REGIONE MOLISE

COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023

DECRETO

N. 154 **IN DATA 29-09-2026**

OGGETTO: ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 2, DEL D.LGS. 30 DICEMBRE 1992, N. 502 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI – APPROVAZIONE.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	FRANCESCO CORIA
Il Direttore del Servizio SERVIZIO POLITICA DEL FARMACO. PROTESICA. INTEGRATIVA. CURE ALL'ESTERO. INDENNIZZI. REGISTRO BLSD	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Direttore Generale per la Salute	DOTT.SSA LOLITA GALLO

---

word-wrap:break-word'>

IL COMMISSARIO AD ACTA
AFFIANCATO DAL SUB COMMISSARIO AD ACTA

RICHIAMATA la delibera adottata in data 3 agosto 2023 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale:

- l'Avv. Marco Bonamico è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rient ro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e ss.mm.ii.;

- il dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro c on il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che as sistenziali;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio econo mico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

VISTA la sentenza del Consiglio di Stato n.2470/2013 che ha, tra l'altro, delineato i poteri del Commissario ad acta che agisce quale "*organo decentrato dello Stato ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali*" (pag.11 della sentenza); qualificato i provvedimenti del Commissario ad acta quali " *ordinanze emergenziali statali in deroga*" ossia "*misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro*" (pag.11 della sentenza); interpretato l'art.2, comma 83, della L.n.191/2009 e l'art.1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che "*fonda(no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazioni di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile*" (pagg.11-12 della sentenza);

VISTI:

- l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, in base al quale per le regioni già sottoposte a Piano di rientro, e già commissariate alla data di entrata in vigore della medesima legge, restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

- l'articolo 2, comma 88-bis, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che dispone: "Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Balzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

VISTA la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. "*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*";

VISTO il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421*" e s.m.i.;

RICHIAMATO l'art.8 comma 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che disciplina il rapporto con le farmacie pubbliche e private attraverso convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati a norma del citato articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412;

VISTI:

- il D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371, "Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private" (G.U. Serie Generale n. 251 del 27 ottobre 1998);

- il d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”, che riafferma i principi fondamentali del Servizio sanitario nazionale, tra cui l’universalismo dell’assistenza, l’uguaglianza di accesso e la solidarietà, e identifica i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da garantire in modo omogeneo sul territorio nazionale;

- il d.lgs. 3 ottobre 2009, n. 153, recante “Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell’ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell’articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69” (09G0162) (G.U. Serie Generale n. 257 del 4 novembre 2009);

VISTO l’Accordo Stato-Regioni del 5 dicembre 2013 (Rep. atti n. 164/CSR), avente ad oggetto la disciplina del procedimento di contrattazione collettiva per il rinnovo degli accordi con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale;

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, e relativi allegati, che definisce e aggiorna i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), stabilendo le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a tutti i cittadini, inclusi l’elenco delle malattie e le modalità di erogazione delle prestazioni, con l’obiettivo di assicurare equità e uniformità nell’accesso alle cure su tutto il territorio nazionale;

RICHIAMATI, poi i seguenti atti:

- DCA n. 51/2018, “Accordo tra Regione Molise e Farmacie per la distribuzione diretta e per le prestazioni nell’ambito della «farmacia dei servizi»”;

- DCA n. 90/2020, “Accordo quadro tra Regione Molise, A.S.Re.M. e Federfarma Molise, denominato «Dalla parte dei cittadini: erogazione di ausili e presidi per diabetici e protesica»”;

- DCA n. 9/2023, “Piano operativo regionale per la telemedicina - PNRR M6C1, 1.2.3 Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici - Approvazione”;

- DCA n. 127/2025, “DCA n. 67/2024, recante «DCA n. 31 del 02.10.2023, recante “PNRR Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici. Approvazione del modello organizzativo regionale dei servizi di telemedicina”. Integrazioni». Ulteriori provvedimenti”;

- DCA n. 141/2025, “Istituzione del tavolo di trattativa per il rinnovo dell’Accordo Integrativo Regionale, in recepimento dell’ACN 6 marzo 2025, per la disciplina dei rapporti con le farmacie sia pubbliche che private”;

- DCA n. 154/2025, “Accordo regionale quadro per la partecipazione dei medici del ruolo unico di assistenza primaria alla campagna regionale di screening del cancro del colon-retto”;

- DCA n. 201/2025, “Accordo con Federfarma Molise per la distribuzione diretta dei farmaci del PHT ai sensi dell’art. 8, comma 1, lettera a), della legge 16 novembre 2001, n. 405 - Proroga”;

- DCA n. 71/2026, “Prestazioni sanitarie di telemedicina. Provvedimenti”;

- DCA n. 60/2026, rubricato “Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e Azienda Sanitaria Regionale del Molise (A.S.Re.M.). Stanziamento provvisorio del Fondo Sanitario Regionale per l’anno 2026”;

VISTO l’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private del 6 marzo 2025, rubricato “Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell’art. 8, comma 2, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni”;

DATO ATTO che l’art. 1, comma 2, del citato ACN del 6 marzo 2025 stabilisce che l’Accordo è sottoscritto con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative (OO.SS.), ha durata triennale, entra in vigore dalla data di adozione del relativo provvedimento da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e rimane in vigore fino alla stipula del successivo Accordo;

VISTO il DCA n. 141/2025 rubricato “ISTITUZIONE DEL TAVOLO DI TRATTATIVA PER IL RINNOVO DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE IN RECEPIMENTO DELL'ACN 06 MARZO 2025 PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON LE FARMACIE SIA PUBBLICHE CHE PRIVATE” con il quale è stato istituito il Tavolo di trattativa regionale anche per procedere alla stipula dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, ai sensi dell’art. 8, comma 2, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni;

DATO ATTO che il sopracitato Tavolo Tecnico si è riunito in data 27 maggio 2026 e 29 settembre 2026, con l’A. S.Re.M. e le organizzazioni sindacali di categoria Federfarma Molise e Assofarm, al fine di condividere la proposta dell’Accordo Integrativo Regionale (AIR);

VISTE le note con cui è stato trasmesso all’A.S.Re.M., la proposta dell’AIR (cfr. prot. nn. 72504/2026 77544/ 2026, 84938/2026 e 94980/2026);

CONSIDERATO, poi, che, Federfarma Molise ha rappresentato alcune criticità operative emerse in ordine all’applicazione dell’articolo 17 del nuovo Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 (cfr nota prot. n.

82600/2026);

RITENUTO, ferma restando la necessità di rispettare i parametri nazionali previsti dall'art. 17 del citato ACN del 6 marzo 2025, di disporre, per l'anno 2026, una proroga del regime previgente di erogazione dell'indennità di residenza alle farmacie rurali, secondo i criteri già stabiliti, nelle more della definizione del nuovo sistema regionale e, che, l'applicazione del nuovo sistema di cui all'art. 17 dell'ACN avvenga a decorrere dall'anno 2028;

RITENUTO, quindi, di procedere all'approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale (AIR) di recepimento dell'ACN del 6 marzo 2025, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, sottoscritto dalle parti in data 29 settembre 2026;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale, rispondendo all'obiettivo di cui al punto *"i. Adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale"*, di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

Su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, con il parere favorevole del Direttore Generale per la Salute e di intesa con il Sub Commissario ad Acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul presente provvedimento;

DECRETA

ARTICOLO 1

1. È approvato l'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, in recepimento dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

2. È disposto, per l'anno 2026, la proroga del previgente regime di erogazione dell'indennità di residenza in favore delle farmacie rurali, nelle more della definizione del nuovo sistema regionale e fermo restando il rispetto dei parametri nazionali previsti dall'articolo 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025.

3. È stabilito che l'applicazione del nuovo sistema regionale relativo all'indennità di residenza, previsto dall'articolo 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025, decorre dall'anno 2028.

ARTICOLO 2

1. È demandata al Direttore Generale dell'A.S.R.e.M. l'adozione dei provvedimenti attuativi relativi all'attuazione dell'Accordo integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, in recepimento dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

ARTICOLO 3

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'A.S.Re.M. nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
ULISSE DI GIACOMO

IL COMMISSARIO AD ACTA
MARCO BONAMICO

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82