



COMUNE DI MORRONE DEL SANNIO

Provincia di Campobasso

<https://comune.morronedelsannio.cb.it>

Corso Municipio, nr. 69 C.A.P. 86040

Telefono 0874/848139

email: comune.morrone@libero.it

Codice Fiscale 81000790709

Partita IVA 00066280702

Prot. 589

Morrone del Sannio, lì 6 Marzo 2026

OGGETTO : Diffida formale e invito al ritiro in autotutela del DCA n. 9 del 14.01.2026 per violazione dei principi di equità territoriale, coerenza programmatica, adeguatezza istruttoria e tutela del diritto costituzionale alla salute.

**Alla Struttura Commissariale per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario
Commissario ad Acta Sub Commissario ad Acta
c/o Regione Molise – Palazzo Vitale
Via Genova, 11
86100 Campobasso
PEC: regionemolise@cert.regione.molise.it**

E per conoscenza:

**Alla Direzione Generale per la Salute
Regione Molise Via Genova, 11
86100 Campobasso
PEC: regionemolise@cert.regione.molise.it**

**al Presidente della Giunta Regionale del Molise
c/o Regione Molise – Palazzo Vitale
Via Genova, 11
86100 Campobasso
PEC: regionemolise@cert.regione.molise.it**

La sottoscritta **Dr.ssa Stefania PEDRAZZI, Sindaco del Comune di Morrone del Sannio (CB)**, nella sua qualità di Autorità sanitaria locale ai sensi dell'art. 50 del D.Lgs. 267/2000,

PREMESSO CHE

- con DCA n. 46/2018 la medesima Struttura Commissariale ha approvato un articolato programma di investimenti finalizzato al rafforzamento della rete territoriale sanitaria, prevedendo il potenziamento delle strutture territoriali e delle relative articolazioni operative, in coerenza con i principi di prossimità, equità e diffusione capillare dei servizi;

- con DCA n. 9 del 14 gennaio 2026 è stata disposta la riorganizzazione della rete della continuità assistenziale regionale, con ricollocazione dei presidi presso le Case della Comunità ed individuazione di sole tre sedi esterne;

CONSIDERATO CHE

il DCA n. 9/2026 presenta plurimi e rilevanti profili di illegittimità amministrativa e sostanziale, come di seguito specificato.

1. Violazione del principio di equità territoriale e tutela delle aree interne.

Il decreto che si contesta è illegittimo, in quanto non garantisce una distribuzione equa e proporzionata dei servizi sanitari sull'intero territorio regionale, penalizzando in modo evidente le aree interne, montane e strutturalmente più isolate della Regione Molise.

Il decreto *de quo*, in altri termini, non ha tenuto in debita considerazione le criticità oggettive che caratterizzano le aree interne della nostra Regione, ovverosia:

2. la maggiore distanza rispetto ai presidi ospedalieri;
3. la maggiore fragilità infrastrutturale che le caratterizza;
4. i tempi di percorrenza elevati richiesti per raggiungere le sedi indicate, la particolarità del territorio e lo stato della viabilità;
5. la presenza, in tali aree, di una popolazione anziana e fragile superiore alla media regionale.

In tale contesto, la riduzione o l'accorpamento delle sedi di continuità assistenziale determina una compromissione concreta dell'accessibilità ai servizi sanitari, incidendo in modo diretto sul diritto alla salute tutelato dall'art. 32 della Costituzione.

La corretta applicazione del principio costituzionale di uguaglianza sostanziale di cui all'art. 3 della nostra Carta Costituzionale, avrebbe dovuto prospettare una riorganizzazione della rete della continuità assistenziale regionale in grado di rimuovere gli ostacoli che limitano l'effettivo accesso ai servizi essenziali, e non già di accentuarli mediante scelte organizzative che favoriscono i poli maggiori, a discapito delle aree periferiche.

Privare definitivamente le aree interne delle attuali strutture facenti parte dell'organizzazione sanitaria territoriale, equivale, di fatto, a non riconoscere adeguata ed effettiva tutela al diritto alla salute costituzionalmente garantito dall'art. 32 della Costituzione.

6. Carenza istruttoria, assenza di motivazione, travisamento dei fatti e disparità di trattamento rispetto alla scelta di istituire tre sedi aggiuntive, illogicità del provvedimento.

Il DCA n. 9/2026 è pervenuto all'individuazione di tre sedi esterne alle Case della Comunità in assenza di una compiuta attività istruttoria che consentisse di comprendere e, se del caso, contestare le individuazioni *de quibus*.

Il decreto in contestazione, in altri termini, avrebbe dovuto essere preceduto da un'attività istruttoria sottesa alla esplicazione dei criteri tecnici, orografici o demografici utilizzati per addivenire alla individuazione delle tre sedi esterne alle Case della Comunità, nonché ad una valutazione comparativa tra territori omogenei.

Non solo, La carenza istruttoria che caratterizza il decreto *de quo*, al punto da delinearne l'illegittimità, rinviene ulteriore conferma dall'assenza di una preventiva ed indispensabile analisi tecnica finalizzata a dimostrare:

- a. la conformità ai criteri di accessibilità reale nelle aree montane;
- b. la coerenza con la morfologia territoriale;
- c. la sostenibilità dei tempi effettivi di percorrenza in condizioni non ottimali.

Con ragionevole probabilità, non si è dato seguito alla indispensabile attività istruttoria, nella consapevolezza dell'insussistenza dei criteri innanzi delineati, dal che l'evidente illegittimità del decreto in questione per eccesso di potere nelle figure sintomatiche, oltre che della carenza istruttoria, anche del travisamento dei fatti.

Un ulteriore profilo di illegittimità che caratterizza il decreto in contestazione è rinvenibile nell'assenza nel suo testo delle ragioni in fatto ed in diritto che hanno portato alla non inclusione, tra le sedi esterne alle Case della Comunità, anche delle altre sedi storicamente presenti e operati sul territorio regionale.

Nello specifico, oltre a non essere state esposte le ragioni sottese alla scelta operata, non è stata svolta una valutazione comparativa tra le strutture incluse e quelle escluse.

Le delineate omissioni, integrano la palese violazione dell'art. 3 della Legge 241/1990. Secondo il costante orientamento giurisprudenziale, infatti, anche nei casi di ampia discrezionalità amministrativa, l'obbligo motivazionale non può essere eluso, dovendo rinvenirsi nel corpo dell'atto la compiuta enunciazione delle ragioni che hanno determinato una decisione, specie quando essa, come nel caso che ci interessa, incide su posizioni giuridiche qualificate.

Inoltre, la scelta operata con il decreto *de quo* è illegittima, oltre che per difetto di motivazione, anche per la sua palese illogicità.

L'individuazione di sole tre sedi aggiuntive, infatti, non è coerente con le effettive esigenze assistenziali delle aree interne che così vedrebbero definitivamente compromessa l'accessibilità ai servizi sanitari e precluso il diritto alla salute tutelato dall'art. 32 della Costituzione. Il provvedimento emarginato determina una palese violazione dei LEA, il cui scopo precipuo è quello di assicurare il diritto alla salute (art. 32 Cost.) e ridurre le disuguaglianze, oltre che garantire le prestazioni ed i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini.

7. Incoerenza con il DCA n. 46/2018 e contraddittorietà dell'azione amministrativa.

Il DCA n. 9/2026 è altresì illegittimo, in quanto si pone in evidente contrasto con i provvedimenti che lo hanno preceduto.

Ci si riferisce al DCA n. 46/2018, che aveva definito una strategia di rafforzamento della rete territoriale sanitaria, con investimenti pubblici finalizzati alla diffusione e al consolidamento dei presidi territoriali.

Strategia che, immotivatamente ed illogicamente, è stata disattesa dal recente decreto con cui si è inteso ridurre, e non valorizzare, alcune articolazioni territoriali previste nel sistema programmatico precedente.

Dal che l'evidente contraddizione interna delle scelte operate dalla struttura commissariale, che, inevitabilmente, incide sulla legittimità dell'ultimo decreto, che con la presente si contesta.

Non è conforme al disposto dell'art. 97 della Costituzione l'iniziale scelta di programmare investimenti per rafforzare la rete territoriale e quella successiva indirizzata a ridimensionarne le funzioni operative, per lo più in assenza di una nuova e motivata istruttoria tecnica.

Dal che un ulteriore profilo di illegittimità del decreto n. 9/2026 per violazione del citato art. 97 della Costituzione e per eccesso di potere per contraddittorietà.

Il citato ed illegittimo provvedimento si pone in palese contrasto con gli obiettivi perseguiti a livello nazionale e regionale in ordine agli obiettivi ed alla legislazione sulla montagna, che si basano sulla valorizzazione del territorio, sulla prevenzione dello spopolamento e sulla gestione sostenibile.

E' di tutta evidenza che lo smantellamento della rete di assistenza territoriale e la negazione di un'assistenza sanitaria di prossimità finiscono per realizzare l'esatto contrario.

8. Non conformità rilevata dalla Conferenza dei Sindaci.

Il decreto in contestazione, inoltre, non ha inteso tenere in dovuta considerazione le osservazioni formalizzate dalla Conferenza dei Sindaci che, quale organo di rappresentanza istituzionale dei territori e delle comunità locali, ha ritenuto il piano non conforme e non adeguato alle esigenze delle popolazioni delle aree interne. Il mancato recepimento delle osservazioni espresse dalla Conferenza dei Sindaci, in assenza di motivata controdeduzione tecnica, evidenzia un

deficit partecipativo ed una carenza di confronto istituzionale su un tema che incide direttamente sui livelli essenziali di assistenza.

Pur riconoscendosi il ruolo e le funzioni che spettano alla struttura commissariale, è doveroso ricordare che gli stessi non possono determinare il venir meno dei livelli essenziali di assistenza.

Livelli che, invece, alla luce di quanto innanzi rappresentato, non verrebbero più equamente garantiti nella denegata ipotesi in cui le decisioni assunte con il decreto in contestazione diverranno definitive.

9. Lesione potenziale del diritto alla salute e rischio di vuoto assistenziale.

Il decreto non garantisce adeguatamente le esigenze delle popolazioni delle aree interne ed i livelli essenziali di assistenza, in quanto prevede:

- la sospensione dei presidi non coperti per almeno l'80% dei turni;
- la riduzione della flessibilità operativa;
- gli accorpamenti territoriali.

Il modello delineato dal decreto n. 9/2026, in un contesto regionale già caratterizzato da carenza di medici e fragilità organizzativa, rischia concretamente di generare vuoti assistenziali nelle aree più isolate, aggravando il ricorso improprio al 118 ed ai Pronto Soccorso.

Lo stesso, in altri termini, non appare coerente con i principi di prossimità e medicina territoriale previsti dal D.M. n. 77/2022, né con l'obiettivo di riequilibrio territoriale.

Il predetto decreto, inoltre, non è conforme al dichiarato obiettivo di contenimento della spesa sanitaria, atteso che la cancellazione delle strutture presenti sul territorio determinerà ovviamente un maggiore ed improprio ricorso al Pronto Soccorso, rispetto al quale, notoriamente, i costi delle singole prestazioni sono notevolmente maggiori rispetto a quelle effettuate presso le sedi di C.A., ed un incentivo, per le popolazioni residenti nei comuni confinanti con altre regioni, alla mobilità passiva.

Per tutte le ragioni in fatto e in diritto sopra esposte

SI CHIEDE

alla Struttura Commissariale di voler procedere al ritiro in autotutela del DCA n. 9 del 14 gennaio 2026, ai sensi degli artt. 21-quinquies e 21-nonies della Legge 241/1990.

SI INVITA

la medesima Struttura ad aprire con urgenza un confronto istituzionale effettivo e trasparente con i territori e con la Conferenza dei Sindaci, al fine di ridefinire un modello organizzativo realmente coerente con le esigenze delle aree interne e con i principi costituzionali di uguaglianza sostanziale e tutela della salute, nonché a garantire la necessaria continuità e coerenza dell'azione amministrativa rispetto agli atti precedentemente adottati dalla stessa Struttura Commissariale, con specifico riferimento al DCA n. 46/2018.

Si richiama, in particolare, l'obbligo di conformare l'azione amministrativa ai principi di buon andamento, imparzialità e coerenza programmatica di cui all'art. 97 della Costituzione, evitando scelte organizzative in evidente discontinuità con la programmazione già approvata e

finanziata, salvo adeguata, puntuale e motivata rivalutazione istruttoria che ne giustifichi il superamento.

L'eventuale scostamento dagli indirizzi già formalmente adottati dovrà, pertanto, essere sorretto da una motivazione rafforzata, idonea a dimostrare l'effettiva sussistenza di sopravvenute esigenze organizzative o di nuovi presupposti di fatto e di diritto, non potendo l'azione amministrativa risolversi in una contraddittoria e immotivata alterazione della precedente strategia di rafforzamento della rete territoriale.

INOLTRE SI INVITA

La Regione, nell'esercizio del suo potere-dovere, a vigilare sull'operato della struttura commissariale affinché vengano garantiti i livelli essenziali di assistenza, anche attraverso il presidio costante da parte dell'Assessorato Regionale alla Sanità e del Dipartimento Regionale per la Tutela della Salute e, se del caso, anche avvalendosi dei rimedi giurisdizionali.

Nella denegata ipotesi in cui alla presente istanza non seguirà alcun riscontro, saranno attivate le azioni amministrative e giurisdizionali previste dall'ordinamento per la tutela della comunità rappresentata.

IL SINDACO

Dr.ssa Stefania PEDRAZZI