



**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. 139**

**IN DATA 05-09-2024**

**OGGETTO: PERSONALE MEDICO ADDETTO ALLE ATTIVITÀ DI S.E.T. EMERGENZA  
TERRITORIALE (118) - DETERMINAZIONI**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio  
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

---

**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 rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- il dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con 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 assistenziali;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico 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*" (pag.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 necessaria 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, de/l'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 Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

**VISTA** la Legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e ss.mm.ii.;

**VISTO** il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421" e ss.mm.ii.;

**VISTO** il D. Lgs. 30 dicembre 1993 n. 517 "Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

**CONSIDERATO che:**

- con il D.P.R. 27 marzo 1992 ed il successivo atto d'intesa Stato-Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria dell'11 aprile 1996 è stato attivato il sistema dell'emergenza-urgenza e

sono state fornite indicazioni sui requisiti organizzativi e funzionali della rete dell'emergenza;

- l'attività di soccorso territoriale, che rappresenta una delle fasi operative del sistema dell'emergenza-urgenza, è svolta dal medico dell'emergenza, quale riferimento per la gestione di eventi critici, attivazione dei protocolli operativi, integrazione con le varie competenze afferenti alla rete dei soccorsi;

- il ruolo professionale dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, a rapporto convenzionale esclusivo con l'Azienda sanitaria, è stato caratterizzato dal progressivo coinvolgimento, sia in attività riguardanti l'emergenza extraospedaliera sia in attività afferenti alla fase intraospedaliera, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività, con l'obiettivo di realizzare continuità ed integrazione tra territorio ed ambiente ospedaliero;

- l'art. 8, c. 1 bis del D. Lgs. 10 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" ha previsto, tra l'altro, che i medici in servizio alla data di entrata in vigore del Decreto medesimo addetti alle attività di emergenza territoriale e di medicina dei servizi, i quali alla data del 31.12.1990, risultavano titolari di un incarico a tempo indeterminato da almeno cinque anni o, comunque, al compimento del quinto anno di incarico a tempo indeterminato, sono inquadrati, a domanda, nel ruolo sanitario, nei limiti dei posti delle dotazioni organiche definite ed approvate nel rispetto dei principi di cui all'art. 6 del D. Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29 e ss.mm.ii. e previo giudizio di idoneità secondo le procedure di cui al DPCM del 12 dicembre 1997 n. 502;

**DATO ATTO** che le postazioni 118 attivate nella Regione Molise sono pari a n.16;

**RILEVATO**, altresì, che la dotazione dei medici del S.E.T. 118 è notevolmente inferiore ai n. 90 medici necessari al funzionamento delle surrichiamate n. 16 postazioni 118 presenti sul territorio regionale;

**VISTO** il D.P.C.M. 8 marzo 2001 avente ad oggetto "*Criteria per la valutazione, ai fini dell'inquadramento nei ruoli della dirigenza sanitaria, del servizio prestato dagli specialisti ambulatoriali, medici e delle altre professionalità sanitarie, dai medici della guardia medica, dell'emergenza territoriale e della medicina dei servizi in regime convenzionale*" con cui, all'art.1, si statuiscono i criteri per il calcolo e il riconoscimento della anzianità di servizio convenzionale al momento del passaggio ai rapporti di lavoro dipendente;

**RITENUTO** di:

- individuare l'Area dell'emergenza-urgenza quale area di attività che, al fine del miglioramento dei servizi richiede l'instaurarsi di un rapporto di impiego;

- stabilire, ai sensi dell'art. 8 c. 1-bis del D. Lgs. 10 giugno 1999 n. 229, l'inquadramento nel ruolo sanitario dei medici in servizio alla data di entrata in vigore del medesimo decreto, titolari di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria territoriale da almeno cinque anni o, comunque, al compimento del quinto anno di incarico a tempo indeterminato, nonché dei medici titolari di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria territoriale da almeno cinque anni;

- indire avviso finalizzato al giudizio di idoneità dei medici in possesso dei requisiti previsti dall'art. 8, c. 1 bis, del D. Lgs. 10 giugno 1999 n. 229;

- stabilire che l'eventuale incremento del personale medico addetto alle attività del S.E.T. 118 sarà disposto in conformità al Piano Triennale del Fabbisogno 2024-2026 ed avverrà secondo le procedure di reclutamento per l'inquadramento dirigenziale del ruolo sanitario, ai sensi del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483, ovvero tramite pubblico concorso, nonché del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165;

- disporre, in esito all'individuazione dell'emergenza territoriale, quale area in cui si configura il rapporto di pubblico impiego, che il reclutamento di ulteriore personale medico da assegnare al S.E.T. 118 avverrà tramite l'espletamento di pubblici concorsi, ai sensi del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483, in conformità alle previsioni del Piano Triennale del Fabbisogno 2024-2026;

**VISTO** il documento rubricato: "Atto d'indirizzo in ordine all'indizione di Avviso per la partecipazione al giudizio di idoneità ai fini dell'inquadramento nel ruolo sanitario dei medici del S.E.T. 118" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (ALL.1);

**RITENUTO** quindi di approvare il documento sopra citato e demandare l'A.S.Re.M. all'espletamento della procedura relativa al giudizio di idoneità ai fini dell'inquadramento nel ruolo sanitario dei medici del S.E.T. 118 attenendosi all'atto di indirizzo in parola;

**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*" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

**DECRETA**

**Articolo 1**

È approvato il documento rubricato: *“Atto d’indirizzo in ordine all’indizione di Avviso per la partecipazione al giudizio di idoneità ai fini dell’inquadramento nel ruolo sanitario dei medici del S.E.T. 118”* allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (ALL.1).

## **Articolo 2**

È demandata all’A.S.Re.M. l’indizione di un apposito avviso per la partecipazione al giudizio di idoneità per l’inquadramento nel ruolo sanitario dei medici del S.E.T. 118, formulato a seguito di valutazione dei titoli di carriera, di studio, di anzianità di servizio e del curriculum formativo e del superamento di un colloquio finalizzato ad accertare la conoscenza dell’organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale nonché la professionalità dei candidati in conformità a quanto disposto dall’atto di indirizzo di cui all’art. 1.

## **Articolo 3**

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell’Economia e delle Finanze, all’ASREM, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale e sul sito internet 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