



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. 20

IN DATA 31-01-2025

OGGETTO: SERVIZIO EMERGENZA TERRITORIALE 118 – DCA 192/2024 - ULTERIORE PROROGA

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR,
FORMAZIONE, ECM

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;

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

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 ordine 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: "// 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 Intesa fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Balzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

RICHIAMATI:

- il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 di cui all'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome (Rep. 209/CSR del 18 dicembre 2019);
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

RICHIAMATI:

- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., come modificato dall'A.C.N. del 28 aprile 2022, con particolare

riferimento al capo III recante: "Emergenza sanitaria Territoriale";

- l'Accordo Decentrato Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, di cui alla DGR n.173 del 27.02.2007, con particolare riferimento al capo III: "Emergenza sanitaria Territoriale -118";

CONSIDERATO che nella Regione Molise il Servizio di emergenza territoriale 118 è articolato in numero 16 postazioni e che la dotazione di medici utile a coprire le citate 16 postazioni è pari a n.96 medici;

DATO ATTO che l'Azienda Sanitaria Regionale ha già adottato provvedimenti organizzativi relativi a postazioni del 118 i cui equipaggi sono costituiti esclusivamente da mezzi di soccorso avanzato infermieristici (INDIA) con equipaggio composto da autista soccorritore/soccorritori e infermiere;

DATO ATTO che l'attuale assetto organizzativo del Servizio di Emergenza Territoriale è in grande difficoltà, atteso che in tale settore si registra un continuo decremento dell'organico;

VISTO l'Accordo regionale per la rimodulazione delle attività aggiuntive dei medici di medicina generale convenzionati nel settore emergenza sanitaria territoriale ex artt. 34, co.3, e art. 39 dell'accordo decentrato regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992 e ss.mm. ii, di cui alla D.G.R. n. 173 del 27.02.2007, sottoscritto in data 14 luglio 2022;

DATO ATTO, che, nelle more dell'attivazione della contrattazione ordinaria avente ad oggetto il nuovo ACN del 28 aprile 2022, è stato ratificato l'accordo temporaneo sottoscritto in data 14 luglio 2022 con le Organizzazioni Sindacali firmatarie del richiamato Accordo, giusto DCA n. 10 del 28.04.2023;

RICHIAMATE le plurime note dell'A.S.Re.M con le quali l'Azienda espone l'acuirsi della carenza del personale del SET 118 dovuta al passaggio di 5 medici alla dipendenza nei Pronto Soccorso regionali ed il persistere di lunghi periodi di assenza dei medici dovute a malattie (cfr. note acquisite al protocollo regionale n.8881 del 18.01.2024, n. 43980 del 28/03/2024, n.65723 del 15.05.2024, n.135487 del 01.10.2024);

VISTO

il parere del Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze (Molise – DGPROGS – 13/04/2023 – 0000051-P), che nel sollecitare la struttura commissariale ad operare per la risoluzione delle criticità del Servizio di emergenza territoriale in maniera sistemica, nell'ambito del complessivo documento della rete ospedaliera e rete dell'emergenza urgenza, nonché a procedere tempestivamente al reclutamento del personale, rileva necessario prevedere uno stringente intervallo temporale;

DATO ATTO che la Struttura Commissariale e la Direzione Generale per la Salute della Regione Molise hanno provveduto a trasmettere per le valutazioni di competenza, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia, il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza e delle patologie tempodipendenti;

RILEVATO che l'Azienda Sanitaria nel corso degli anni ha posto in essere ogni utile iniziativa per il reperimento di medici da assegnare al SET 118, consistenti nella pubblicazione di avvisi per il conferimento di incarichi libero – professionali nonché per la formulazione di elenchi aperti di professionisti da utilizzare nel corso del tempo anche in aderenza al disposto normativo di cui alla l. 234/2021;

VISTO il DCA n.139 del 05/09/2024 avente ad oggetto "Personale medico addetto alle attività di s.e.t. emergenza territoriale (118) – Determinazioni", con il quale è stato approvato il documento 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;

RICHIAMATI i seguenti DCA:

- DCA n.29 del 29.09.2023 avente ad oggetto "Servizio Emergenza Territoriale 118 – Provvedimenti";
- DCA n.60 del 22.12.2023 avente ad oggetto "Servizio Emergenza Territoriale 118 – Provvedimenti";
- DCA n.6 del 25.01.2024 avente ad oggetto "Servizio Emergenza Territoriale 118 – Ulteriore Proroga";
- DCA n.59 del 28.03.2024 avente ad oggetto "DCA n.6 del 25.01.2024 avente ad oggetto "Servizio Emergenza Territoriale 118 - Ulteriore proroga" – Provvedimenti";
- DCA n.90 del 15.05.2024 avente ad oggetto "Servizio emergenza territoriale 118 – DCA 59/2024 ulteriore proroga";
- DCA n.148 del 01.10.2024 avente ad oggetto "Servizio emergenza territoriale 118 – DCA 90/2024 - ulteriore proroga";

VISTO poi il DCA n. 192 del 30/12/2024 avente ad oggetto "Servizio emergenza territoriale 118 – DCA 148/2024

- ulteriore proroga", che ha prorogato fino al 31 gennaio 2025 l'Accordo Regionale per la rimodulazione delle attività aggiuntive dei medici di medicina generale convenzionati nel settore emergenza sanitaria territoriale;

DATO ATTO che la grave carenza di medici del Servizio di Emergenza Territoriale - SET118 sta raggiungendo, sull'intero territorio nazionale, numeri tali da compromettere i livelli essenziali di assistenza in tema di emergenza-urgenza;

CONSIDERATO che l'Azienda Sanitaria Regionale ha comunicato che la situazione di carenza dei medici del Servizio di Emergenza - Urgenza rimane critica e che allo stato attuale i medici in servizio sono pari a n. 41 unità, di cui 4 ricollocati e Centrale Operativa e 4 in congedo perché prossimi al pensionamento e da ciò si evince che in servizio effettivo sul territorio ne rimangono 33, giusta comunicazione agli atti della Direzione Generale al prot. n. 14783/2025;

RITENUTO quindi, nelle more dell'adozione del documento della rete dell'emergenza e delle patologie tempo-dipendenti, della individuazione di interventi strutturali di riorganizzazione del sistema 118 e tenuto conto della carenza del personale medico afferente al SET 118 di prorogare, senza soluzione di continuità, l'Accordo Regionale per la rimodulazione delle attività aggiuntive dei medici di medicina generale convenzionati nel settore emergenza sanitaria territoriale ex artt. 34, co.3 e art.39 e dell'accordo decentrato regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art.8 del decreto legislativo n.502 del 1992 e ss.mm.ii., di cui alla DGR n.172 del 27.02.2007, fino al **31.03.2025**;

DATO ATTO che il presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto iv. "Programmazione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in coerenza con il DM n.70 del 2015 e in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

È prorogato, nelle more dell'adozione del documento della rete dell'emergenza e delle patologie tempo-dipendenti, della individuazione di interventi strutturali di riorganizzazione del sistema 118 e tenuto conto della carenza del personale medico afferente al SET 118, senza soluzione di continuità, l'Accordo Regionale per la rimodulazione delle attività aggiuntive dei medici di medicina generale convenzionati nel settore emergenza sanitaria territoriale ex artt. 34, co.3 e art.39 e dell'accordo decentrato regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art.8 del decreto legislativo n.502 del 1992 e ss.mm.ii., di cui alla DGR n.172 del 27.02.2007, fino al **31.03.2025**.

Articolo 2

Il presente provvedimento sarà trasmesso all'Azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M) per i conseguenziali adempimenti di competenza e affinché provveda a porre in essere, nel periodo oggetto di proroga, le azioni necessarie a superare le criticità relative del 118.

Articolo 3

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, 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

