



**COMMISSARIO AD ACTA**  
**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**  
**Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 05.08.2021**

**DECRETO**

**N. 10**

**IN DATA 28-04-2023**

**OGGETTO: SERVIZIO EMERGENZA TERRITORIALE 118 – PROVVEDIMENTI**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio  
DIRETTORE GENERALE

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 5 agosto 2021 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 il dott. Donato Toma 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, confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 31 marzo 2021;
- la delibera adottata in data 06 marzo 2023 dal Consiglio dei Ministri con la quale l'avv. Marco Bonamico è stato nominato quale subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Molise e dei successivi Programmi operativi, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale;

**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 Legge regionale del 23 marzo 2010, n. 10 e s.m.i.;

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

#### 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;

**VISTO** 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 in data 28 aprile 2022 con particolare riferimento al capo III recante: "Emergenza sanitaria Territoriale";

**RICHIAMATO** 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 118 è articolato in numero 16 postazioni e che l'organico di medici per coprire le citate 16 postazioni è di numero 96 medici;

#### DATO ATTO

che la grave carenza di medici del Servizio di Emergenza Territoriale - SET 118 - sta raggiungendo, sull'intero territorio nazionale, numeri tali da compromettere i livelli essenziali di assistenza in tema di emergenza-urgenza;

anche in Molise l'attuale assetto organizzativo del Servizio di Emergenza Territoriale è in grande difficoltà: in tale settore si registra, infatti, un organico attuale di n. 48 medici in servizio (n. 50 medici contrattualizzati, di cui n.2 in ferie pre-quiescenza), come rappresentato dall'ASREM con nota acquisita al protocollo della Regione in data 05-04-2023 al numero 59869;

l'aggravarsi della situazione regionale, rende necessario intervenire prontamente, introducendo iniziative capaci di dare effetti concreti e stabili nel breve periodo: azioni dirette a nuove assunzioni per garantire il fabbisogno di professionisti, da un lato, e predisposizione di condizioni, organizzative ed economiche, capaci di incentivare ed attrarre medici in tale settore;

che con nota prot. n. 68808 del 13.04.2022 le OO.SS dei Medici del 118 richiedevano un incontro urgente per analizzare le criticità del Servizio di Emergenza Territoriale rappresentando che, in assenza di un tavolo di confronto, avrebbero sospeso l'espletamento di attività aggiuntiva con decorrenza dal mese di maggio 2022;

che in data 6 maggio 2022 presso la sede della Giunta Regionale, si teneva apposito incontro tra la Struttura Commissariale, l'ASREM e le Organizzazioni Sindacali dei Medici del Servizio Emergenza Territoriale 118 al fine di esaminare le azioni da porre in essere per garantire la continuità dei servizi all'utenza, come da relativo verbale agli atti della Direzione Generale per la Salute;

che in tale sede le Organizzazioni Sindacali provvedevano a rappresentare le proprie richieste necessarie ad evitare l'interruzione del servizio di continuità assistenziale;

che l'ASREM con numerose note indirizzate alla Struttura Commissariale, come da ultimo con note acquisite al protocollo regionale in data 5-04-2023 e 11-04-2023 rispettivamente al numero 59869 e al numero 61879, ha rappresentato le criticità del Servizio Emergenza Territoriale 118, evidenziando, tra l'altro, che la pesantissima carenza è stata ulteriormente aggravata dalla sopraggiunta impossibilità di avvalersi delle prestazioni aggiuntive del personale medico operante presso il 118;

**DATO ATTO** che l'Azienda Sanitaria ha comunicato, da ultimo con nota n. 50379 del 21 marzo 2023, di aver espletato le procedure per ricoprire i posti vacanti a tempo indeterminato e che le stesse non hanno consentito di reperire l'ulteriore personale necessario a garantire la copertura delle postazioni vacanti del SET 118;

## **CONSIDERATO CHE**

la disciplina contrattuale individua i compiti ordinari del medico elencati al comma 1 all'art. 65, nonché ulteriori attività di cui all'articolo 65, commi 2, 3, 4 e 5 contemplate dagli Accordi regionali o aziendali;

in particolare, 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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 173 del 27 febbraio 2007 prevede, tra l'altro, le seguenti attività aggiuntive:

- art. 34, comma 3: "Le ore di lavoro in soprannumero, ove adeguatamente documentate e motivate, vengono retribuite con la normale tariffazione oraria maggiorata del 20%";
- art. 39: "L'indennità oraria di rischio, di cui al precedente Accordo Integrativo Regionale del 21/11/2003, è rideterminata in € 9,00";

al fine di ampliare la platea dei medici disponibili all'effettuazione di prestazioni aggiuntive, è necessario procedere in via eccezionale all'incremento della tariffazione relativa alle prestazioni di lavoro straordinario e, altresì, all'incremento dell'"indennità di rischio";

l'urgenza della risoluzione della problematica non consente di demandare alla ordinaria sede della contrattazione integrativa la definizione dei suddetti incrementi tariffari;

**RITENUTO** che nelle more della predisposizione del nuovo AIR, si ritiene di poter agire "attualizzando" i compiti aggiuntivi predetti, in considerazione che:

1. il ricorso sistematico e continuativo alla turnazione aggiuntiva rappresenta, allo stato, una soluzione percorribile al fine di scongiurare l'interruzione del servizio di emergenza territoriale 118, nelle more di una riorganizzazione sistemica e strutturale del sistema delle reti o della copertura a pieno regime dell'organico necessario a garantire l'erogazione dei LEA;
2. l'attuale "indennità di rischio" necessita di una rimodulazione in ragione di ulteriori rischi che espone i medici del 118 nello svolgimento della loro attività lavorativa in ragione della necessità di effettuare maggiori prestazioni aggiuntive;

**DATO ATTO**, con riferimento alle richieste formulate dalla parte sindacale, che  
- nell'incontro del 6 maggio 2022 le parti hanno concordato di addivenire alla sottoscrizione di un Accordo di carattere temporaneo ed eccezionale al fine di fronteggiare l'attuale situazione

emergenziale, caratterizzata dalla copertura di appena la metà dei posti necessari a garantire la piena funzionalità del SET così come attualmente strutturato;

- nell'incontro tenutosi in data 12 luglio 2022 tra le Organizzazioni sindacali firmatarie dell'ACN del 28 aprile 2022, la Direzione Generale per la Salute e l'ASREM, come da relativo verbale trasmesso alla Struttura Commissariale con nota prot. reg. 126047 del 19 luglio 2022, si è concordato una rimodulazione del compenso in relazione alle attività aggiuntive di cui all'art. 34, comma 3, con una tariffazione delle ore di lavoro straordinario rideterminata in € 43,006/h. e all'indennità di rischio di cui all'art. 39, rideterminata in € 12,00;

**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 febbraio .2007, sottoscritto in data 14 luglio 2022 dalla Direzione Generale per la Salute e le OO.SS firmatarie dell'ACN del 28 aprile 2022, allegato al presente provvedimento di cui ne forma parte integrante e sostanziale;

### **EVIDENZIATO**

che l'importo riconosciuto attraverso il citato accordo quale tariffazione per lo svolgimento del lavoro aggiuntivo e per la remunerazione dell'indennità di rischio, essendo dettato da esigenze straordinarie ed eccezionali, non può essere invocato dalle parti come punto di partenza per la ridefinizione della medesima tariffazione in sede di accordo decentrato regionale, sostanziandosi in un intervento di carattere eccezionale;

### **DATO ATTO**

che il presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto *iii. 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 31 marzo 2021;

che lo schema del presente decreto è stato inviato ai Ministeri affiancanti per una preventiva valutazione con nota n. 131330/2022 - invio Siveas n.111-A-2022 - avente ad oggetto "Trasmissione in preventiva approvazione della proposta di decreto commissariale recante: "Servizi o emergenza Territoriale 118- Provvedimenti";

che il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno rilevato criticità in esito allo schema di Decreto, *ut supra* descritto, esprimendo parere non favorevole (Molise – DGPROGS – 08/03/2023 -0000037-P);

che con nota n.52718/2023 - invio Siveas n.44-A-2022 - è stata ribadita dalla struttura commissariale lo stato di grave emergenza in cui versa il Servizio Territoriale 118 per la carenza di personale e la necessità di procedere all'applicazione dell'Accordo sottoscritto, che sarebbe temporaneo, in quanto misura straordinaria finalizzata a garantire l'operatività del Servizio 118 ed evitare l'interruzione delle attività di emergenza e quindi garantire i livelli essenziali di assistenza, nelle more del reclutamento di un numero sufficiente di personale medico (almeno 70 unità) per garantire la presenza del medico in tutte le 16 postazioni della rete regionale dell'emergenza;

che il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze nel parere reso (Molise – DGPROGS – 13/04/2023 – 0000051-P), nel sottolineare la necessità di operare per la risoluzione delle criticità del Servizio di emergenza territoriale in maniera sistemica, rileva che appare necessario, in considerazione dell'asistematicità delle indennità previste dalla Regione prevedere l'applicazione delle stesse per uno stringente intervallo temporale;

**RITENUTO**, pertanto, di procedere, a ratificare l'accordo temporaneo sottoscritto in data 14 luglio 2022 tra la Direzione Generale per la Salute e le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell'ACN del 28.04.2022 che avrà efficacia fino al 30.09.2023, nelle more:

dell'approvazione del complessivo documento della rete ospedaliera e rete dell'emergenza urgenza,

dell'attivazione della contrattazione ordinaria avente ad oggetto il nuovo Accordo Integrativo Regionale, in esito all'entrata in vigore dell'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 in data 28 aprile 2022,

della copertura di almeno 70 posti di quelli attualmente previsti a regime per il SET 118;

#### **DATO ATTO**

che il presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto *iii. 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 31 marzo 2021;

### **DECRETA**

#### **Articolo 1**

1. E' ratificato 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 tra la Direzione Generale per la Salute e le OO.SS firmatarie dell'ACN del 28.04.2022 in data 14 luglio 2022 che avrà efficacia fino al 30.09.2023.

#### **Articolo 2**

1.I maggiori costi derivanti dall'applicazione del presente decreto rientrano nel fondo sanitario di parte corrente destinato alla copertura dei Lea ed è compensato dai risparmi derivanti dal minor numero di medici contrattualizzati afferenti all'organico del Servizio 118.

#### **Articolo 3**

1.Il presente accordo si intenderà risolto di diritto al verificarsi di una delle seguenti condizioni risolutive:

- approvazione del complessivo documento della rete ospedaliera e rete dell'emergenza urgenza,
- attivazione della contrattazione ordinaria avente ad oggetto il nuovo Accordo Integrativo Regionale, in esito all'entrata in vigore dell'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 in data 28 aprile 2022,
- copertura di almeno 70 posti di quelli attualmente previsti a regime per il SET 118.

#### **Articolo 4**

1. Il presente provvedimento sarà, a cura della Direzione Generale della Salute della Regione Molise, trasmesso all'Azienda Sanitaria regionale per i consequenziali adempimenti di competenza.

2. Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e trasmesso al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

**IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA  
MARCO BONAMICO**

**IL COMMISSARIO AD ACTA  
DOTT. DONATO TOMA**

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

