



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. 14

IN DATA 27-01-2025

OGGETTO: PROGETTO NAZIONALE "SOSTEGNO E SVILUPPO DELLA RETE NAZIONALE DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEI TUMORI PROFESSIONALI PER LA PREVENZIONE DEI RISCHI ONCOGENI NEI LUOGHI DI LAVORO" – CUP: C43C24000850005, COORDINATO DALLA FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO DI MILANO, CODICE FISCALE 04724150968, CON FUNZIONE DI COR (CENTRO OPERATIVO REGIONALE) DELLA REGIONE LOMBARDIA. APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE AI FINI DELL'ADESIONE DEL COR-MOLISE.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

ERMANNINO PAOLITTO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E
SICUREZZA ALIMENTARE

MICHELE COLITTI

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

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 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 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 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 Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente"*;

VISTA la legge 23 dicembre 1978 n. 833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

VISTO l'art. 1, commi 1, 2, 3, 7 e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che disciplina, tra l'altro, le modalità per la definizione e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

VISTO il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza";

CONSIDERATO che

- la sorveglianza e la protezione dall'esposizione ad agenti cancerogeni è un tema di enorme rilievo e

costante attualità per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro;

- lo studio relativo alle implicazioni causali fra esposizione ad agenti cancerogeni negli ambienti di lavoro ed incidenza di neoplasie è uno dei campi nei quali sono state acquisite evidenze scientifiche di assoluto ed indiscusso valore ai fini della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;

- il D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. (c.d. Testo Unico sulla Sicurezza), in attuazione dell'art. 1 della l. 123/2007, ha riordinato il quadro normativo di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro; in particolare, per i temi della sorveglianza epidemiologica e della registrazione dei tumori di origine professionale, il suddetto decreto prevede, all'art. 244, l'istituzione di un Registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale presso l'INAIL, affidando un ruolo centrale alle Regioni e Province autonome attraverso i Centri operativi regionali (COR) nell'identificazione dei casi e nella definizione delle circostanze di esposizione professionale coinvolte nell'eziologia. All'INAIL è assegnato il ruolo di destinatario dei flussi e di ente di riferimento per l'intero sistema nazionale;

- Il Registro Nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale si articola, ai sensi dell'art. 244 comma 3 del D. Lgs. n. 81/2008, in tre sezioni:

- 1) il Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM);
- 2) il Registro nazionale dei tumori naso-sinusalì (ReNaTuNS);
- 3) Registro nazionale delle neoplasie a bassa frazione eziologica.

- i tumori maligni naso-sinusalì (Tuns) rappresentano una patologia con un'incidenza bassa nella popolazione generale (meno dell' 1% di tutti i tumori), ma con una rilevante frazione di casi in lavoratori esposti a specifici agenti causali, identificando i tumori naso-sinusalì (TuNS) di tipo epiteliale come neoplasia con maggiore quota di casi di origine professionale dopo il mesotelioma maligno;

- in attuazione di quanto previsto dall'art. 244 del D. Lgs. 81/2008 in Italia è attivo il Registro Nazionale dei Tumori naso-sinusalì (ReNaTuNS) presso l'INAIL, Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del lavoro e ambientale (DiMeLA);

- il ReNaTuNS è un sistema di sorveglianza, articolato su base regionale, che prevede la registrazione dei casi, su base di popolazione, attraverso la ricerca attiva presso le strutture di diagnosi e cura e la ricostruzione individuale delle modalità di esposizione tramite intervista diretta; tale registro rappresenta quindi una base informativa per studi analitici di epidemiologia occupazionale e per la definizione di informazioni relative all'esposizione a fini preventivi e medico-assicurativi.

CONSIDERATO pertanto che ai sensi del predetto art. 244 del D.Lgs. n. 81/08, come modificato e integrato con il D. Lgs. n. 106/09:

- l'implementazione del Registro nazionale dei casi di neoplasia delle cavità nasali e dei seni paranasali di sospetta origine professionale (ReNaTuNS) è operativamente demandata ai Centri Operativi Regionali (COR);
- le modalità operative, la rete per la ricerca attiva dei casi, il questionario anamnestico, le modalità di classificazione e codifica della diagnosi di tumore maligno naso-sinusalì e dell'esposizione agli agenti causali sono definite dal Manuale Operativo, redatto in collaborazione da INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del lavoro e ambientale e Regioni;

VISTI:

- la D.G.R. 8 maggio 2012, n. 297 recante «Indicazioni operative per l'attivazione del Registro Tumori di Popolazione della Regione Molise, del Registro Unico di Mortalità; del Registro dei Mesoteliomi»;
- la DGR n. 571 del 3 novembre 2013 «D.P.C.M. 10.12.2002, n. 308: Registro Nazionale dei Mesoteliomi. Istituzione del Centro Operativo Regionale (COR)» con la quale si stabilisce:
 - a) di individuare, ai sensi dell'art. 2 DPCM n. 308/2002, presso l'U.O.C. Oncologia del Presidio Ospedaliero "Cardarelli" di Campobasso il Centro Operativo Regionale (COR) della Regione Molise per le funzioni di cui al predetto DPCM;
 - b) di individuare il Responsabile del COR ai fini della rilevazione dei casi di mesotelioma e dell'accertamento della pregressa esposizione ad amianto;
 - c) di demandare alla Direzione Generale ASREM, previa consultazione del Responsabile del COR, ogni atto organizzativo necessario alla implementazione delle attività del Centro e per la trasmissione dei dati regionali al Registro Nazionale dei Mesoteliomi.
- la L. R. 6 ottobre 2017, n. 14 «Istituzione dei Registri di patologie di rilevante interesse sanitario e di particolare complessità» il cui articolo 2, comma 1, lettera a) istituisce il Registro Tumori della Regione Molise;
- la D.G.R. 20 luglio 2020 n. 239 «Approvazione del regolamento regionale recante norme per il funzionamento del Registro tumori della Regione Molise istituito con legge regionale 6 ottobre 2017, n.

14».

RICHIAMATO il proprio precedente DCA n. 82 del 14 luglio 2021 «Istituzione e attivazione del Registro regionale dei tumori naso – sinusali (ReNaTuNS) e del Registro dei tumori a bassa frazione eziologica - Estensione dell'attività del Centro Operativo Regionale (COR) di cui alla DGR n. 571 del 3 novembre 2013» con il quale, tra l'altro, si stabilisce di demandare al Centro Operativo Regionale (COR) Molise di cui alla DGR n. 571/2013 la rilevazione e valutazione dei casi incidenti nel territorio regionale, oltre che di mesotelioma maligno, già monitorati attraverso il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM), anche delle neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali (TuNS) di sospetta o accertata origine professionale, al fine di implementare il Registro Regionale dei Tumori Naso-Sinusali (ReNaTuNS), afferente al Registro Nazionale attivo presso l'INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale (DIMEILA);

CONSIDERATO, pertanto, che ai sensi del predetto art. 244 del D.Lgs. n. 81/08, come modificato e integrato con il D. Lgs. n. 106/09:

- l'implementazione del Registro nazionale dei casi di neoplasia delle cavità nasali e dei seni paranasali di sospetta origine professionale (ReNaTuNS) è operativamente demandata ai Centri Operativi Regionali (COR);
- le modalità operative, la rete per la ricerca attiva dei casi, il questionario anamnestico, le modalità di classificazione e codifica della diagnosi di tumore maligno naso-sinusali e dell'esposizione agli agenti causali sono definite dal Manuale Operativo, redatto in collaborazione da INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del lavoro e ambientale e Regioni;

VISTA la L. R. 6 ottobre 2017, n. 14 «Istituzione dei Registri di patologie di rilevante interesse sanitario e di particolare complessità» il cui articolo 2, comma 1, lettera a) istituisce il Registro Tumori della Regione Molise;

VISTA la D.G.R. 20 luglio 2020 n. 239 «Approvazione del regolamento regionale recante norme per il funzionamento del Registro tumori della Regione Molise istituito con legge regionale 6 ottobre 2017, n. 14».

RICHIAMATO il precedente DCA n. 82 del 14 luglio 2021 «Istituzione e attivazione del Registro regionale dei tumori naso – sinusali (ReNaTuNS) e del Registro dei tumori a bassa frazione eziologica - Estensione dell'attività del Centro Operativo Regionale (COR) di cui alla DGR n. 571 del 3 novembre 2013» con il quale, tra l'altro, si stabilisce:

- a) di demandare al Centro Operativo Regionale (COR) Molise di cui alla DGR n. 571/2013 la rilevazione e valutazione dei casi incidenti nel territorio regionale, oltre che di mesotelioma maligno, già monitorati attraverso il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM), anche delle neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali (TuNS) di sospetta o accertata origine professionale, al fine di implementare il Registro Regionale dei Tumori Naso-Sinusali (ReNaTuNS), afferente al Registro Nazionale attivo presso l'INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale (Dimeila);
- b) di estendere l'attività del COR Molise anche alla rilevazione e valutazione dei casi di neoplasie a più bassa frazione eziologica di cui siano stati identificati cluster di casi di incidenza o di mortalità con possibile significatività epidemiologica in relazione a possibili rischi occupazionali;

CONSIDERATO che:

- l'ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO (INAIL) e la FONDAZIONE IRCCS CA'GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO di Milano, con funzione di COR Lombardia, hanno sottoscritto nelle date 28.06.2024 e 11.07.2024 un Accordo di collaborazione per la implementazione di un progetto nazionale dal titolo *“Sostegno e sviluppo della Rete nazionale di sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali per la prevenzione dei rischi oncogeni nei luoghi di lavoro”* CUP: C43C24000850005 finalizzato al consolidamento della rete dei COR regionali, all'aggiornamento dell'archivio ReNaTuNS, allo sviluppo dell'attività di ricerca dei tumori maligni naso-sinusali (TuNS), allo sviluppo dell'attività di ricerca sui tumori professionali a bassa frazione eziologica
- che alla Fondazione IRCCS CA'GRANDA Ospedale Maggiore Policlinico di Milano è stato affidato il ruolo di Centro coordinatore a livello nazionale;
- che i COR regionali possono aderire al progetto nazionale ai fini del consolidamento delle attività per la registrazione dei casi di tumore di sospetta origine professionale e sperimentazione operativa;
- che il COR della Regione Molise, stipulando apposita convenzione, ha interesse ad aderire al suddetto progetto nazionale ai fini del conseguimento degli obiettivi declinati all'articolo 2 della suddetta convenzione;

- che al COR della Regione Molise, in esito alla adesione al Progetto nazionale, verranno erogate le risorse finalizzate all'attività di ricerca come specificate nell'Allegato 1 della suddetta convenzione;

VISTO lo schema di convenzione inoltrato, per le finalità sopra esposte, dalla Fondazione IRCCS CA'GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO di Milano, registrato con prot. n. **6307** del 16 gennaio 2025;

DATO ATTO che la proposta di collaborazione scientifica è in continuità con quella già approvata con precedente DCA 2 novembre 2021, n. 100;

RITENUTO, pertanto, di poterne condividere contenuti e obiettivi;

DATO ATTO che per le attività del COR Molise è stato assegnato il CUP D13C25000160005 collegato al CUP master C43C24000850005;

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;

RITENUTO di stabilire che tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento, sia regolamentato ai sensi e per gli effetti della normativa di riferimento, comunque applicabile in materia;

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 frontespizio del presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

Si approva l'adesione della Regione Molise al progetto nazionale *"Sostegno e sviluppo della Rete nazionale di sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali per la prevenzione dei rischi oncogeni nei luoghi di lavoro"* - CUP: C43C24000850005 - finalizzato al consolidamento della rete dei COR regionali, all'aggiornamento dell'archivio ReNaTuNS, allo sviluppo dell'attività di ricerca dei tumori maligni naso-sinusal (TuNS), allo sviluppo dell'attività di ricerca sui tumori professionali a bassa frazione eziologica.

Articolo 2

Si approva lo schema di convenzione tra la Fondazione IRCCS CA'GRANDA Ospedale Maggiore Policlinico di Milano e la Direzione Generale per la Salute della Regione Molise registrato con prot. n. **6307** del 16 gennaio 2025;

Si demanda al Direttore generale per la salute la sottoscrizione della convenzione ed ogni ulteriore connesso adempimento amministrativo, incluso il trasferimento all'ASREM delle risorse assegnate al COR Molise.

Articolo 3

L'ASREM, attraverso il Centro Operativo Regionale (COR) Molise individuato dalla DGR n. 571/2013 presso la S.C. Oncologia del Presidio Ospedaliero "Cardarelli" di Campobasso, provvede alla completa esecuzione di tutte le attività scientifiche dedotte in convenzione e provvede alla connessa rendicontazione tecnico-scientifica e contabile con proprie risorse umane, organizzative e strumentali.

L'ASREM provvede alla copertura assicurativa di legge delle risorse umane impiegate nelle attività di ricerca dedotte in convenzione ove non ne fossero provviste.

Articolo 4

Il presente provvedimento sarà trasmesso alla Fondazione IRCCS CA'GRANDA Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, all'INAIL, al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, nonché pubblicato sul sito istituzionale e sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
ULISSE DI GIACOMO

IL COMMISSARIO AD ACTA
MARCO BONAMICO

