



REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
(L. R. 23 marzo 2010, n 10)

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE N. 95 DEL 29-06-2022

OGGETTO: DCA N. 119 DEL 30.12.2021 « ADOZIONE DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025 DELLA REGIONE MOLISE» - PROGRAMMA PREDEFINITO" PP 07 - PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA. PROVVEDIMENTI IN MATERIA DI TERAPIA DESENSIBILIZZANTE IN FAVORE DI PAZIENTI CON GRAVE RISCHIO DI ANAFILASSI.

Il Dirigente e/o il Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

La presente proposta di determinazione è stata istruita e redatta dalla Struttura di Servizio che esprime parere favorevole in ordine alla legittimità della stessa anche ai fini dell'art. 50 – 1° c. della L. R. 7 maggio 2002, n.4.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio
ERMANN0 PAOLITTO

SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E
SICUREZZA ALIMENTARE
Il Direttore
MICHELE COLITTI

Campobasso, 29-06-2022

ALLEGATI	N. 0
----------	------

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE

Su proposta del Direttore del Servizio PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE che attesta la legittimità del presente atto nella forma, nella sostanza e la coerenza con la normativa vigente e le compatibilità economiche imposte dal Piano di Rientro;

VISTA la D.G.R. n. 335 del 13.07.2018: “Deliberazione di Giunta Regionale n. 321 del 30 giugno 2018 – Rimodulazione assetto organizzativo - Conferimento incarichi di direzione dei dipartimenti della Giunta Regionale e della Direzione Generale per la Salute, ai sensi dell'articolo 20, commi 3, 4, 5, 6 e 7, dell'articolo 21, comma 1, della Legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e successive modificazioni e integrazioni. Provvedimenti”;

VISTA la D.G.R. n. 574 del 18.12.2018: “Atto di organizzazione delle strutture dirigenziali della Giunta Regionale – Provvedimenti”;

VISTA la D.G.R. n. 47 del 4 febbraio 2020: “Nomina del Direttore del Dipartimento III e del Direttore della Direzione Generale per la Salute”;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 158 del 12.05.2020, con la quale sono stati conferiti, tra gli altri, con decorrenza 1 giugno 2020, gli incarichi dirigenziali di responsabilità dei Servizi della Direzione Generale per la Salute;

VISTA la legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, recante “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” come modificata dalla legge regionale 26 novembre 2008, n. 34;

VISTO 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”;

CONSIDERATO che il suddetto DPCM ridefinisce completamente il livello della prevenzione sostituendo alla pregressa definizione “Assistenza sanitaria collettiva” la presente denominazione “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” della quale vengono esplicitati sia la missione (salute della collettività) che l'obiettivo generale (evitare l'insorgenza delle malattie); inoltre vengono declinate con maggiore chiarezza le attività e le prestazioni che caratterizzano i processi di prevenzione rispetto all'ambito assistenziale;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 18 dicembre 2019 concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (Rep. n. 209/CSR) e, in particolare la scheda 2 «Garanzia dei Lea» e la scheda 12 «Prevenzione»;

VISTO il DCA n. 92 del 17.12.2020 «Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il “Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025” - Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020»;

CONSIDERATO che il sistema di programmazione, monitoraggio e valutazione che caratterizza il PNP 2020-2025 rappresenta uno degli strumenti per dare attuazione e concretezza al LEA “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, contestualizzando, nei Macro Obiettivi, programmi e relativi processi e azioni che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute;

EVIDENZIATO che il coordinamento dell'attuazione del PNP 2020-2025 è affidato al Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria che assicurerà il necessario raccordo

operativo con le altre Direzioni generali del Ministero coinvolte, mentre le Regioni individuano, con atto formale, il Coordinatore del proprio PRP;

VISTA l'Intesa 5 maggio 2021 Rep. Atti n. 51/CSR tra Stato Regioni e Province autonome concernente il posticipo delle fasi di pianificazione e adozione dei piani regionali della prevenzione di cui al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 approvato con l'Intesa Stato – Regioni del 6 agosto 2020 Rep. Atti n. 127/CSR;

VISTO il DCA n. 119 del 30.12.2021 «Intesa Stato Regioni del 6 Agosto 2020 Rep. Atti n. 127/CSR: Adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 della Regione Molise»;

CONSIDERATO che la pianificazione 2020-2025 della Regione Molise tra l'altro ricomprende anche il "Programma Predefinito" PP 07 - Prevenzione in Edilizia e Agricoltura;

CONSIDERATO che il "Programma Predefinito" PP 07 - Prevenzione in Edilizia e Agricoltura - approvato con il suddetto DCA n. 119/2021 all'interno del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025 della Regione Molise declina, tra gli altri, anche il seguente "OBIETTIVO STRATEGICO":

a) Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di *"Total worker health"*;

CONSIDERATO che il "Programma Predefinito" PP 07 - Prevenzione in Edilizia e Agricoltura - declina altresì le seguenti LINEE "STRATEGICHE DI INTERVENTO":

- a) Diffusione e utilizzo delle evidenze sulle modalità di accadimento degli infortuni e sulle azioni efficaci di prevenzione delle medesime, in particolar modo in settori a maggior rischio di infortuni gravi e mortali quali edilizia e agricoltura;
- b) Definizione delle strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) fondate sull'analisi di contesti produttivi, socio-economici ed epidemiologici, mirati a fattori di rischio e/o comparti e/o circostanze di rischio ed esposizione prioritari;
- c) Interventi integrati sulla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, con particolare riferimento ai comparti edilizia, agricoltura, mare;

VISTO IL Decreto del Ministero della salute del 12 marzo 2019 recante "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria";

VISTA la nota ASReM prot. n. 33228 del 22.02.2022 con la quale si precisa:

- che gli Ambulatori di Allergologia di Campobasso e di Termoli garantiscono la somministrazione di immunoterapia specifica salvavita in favore di pazienti allergici al veleno di imenotteri;
- che i soggetti più esposti a questo tipo di allergia sono gli apicoltori e tutti coloro i quali, per motivi professionali svolgono attività a contatto con vespe, api, calabroni come, ad esempio, avviene nel caso di agricoltori, forestali, lavoratori di vivai e simili;
- che l'immunoterapia specifica per via iniettiva rappresenta, attualmente, l'unico presidio terapeutico in grado di prevenire efficacemente le reazioni allergiche sistemiche in caso di nuova puntura con efficacia protettiva superiore al 90% e , per i casi di veleno da vespidi, intorno al 95%;
- che, per i pazienti con grave rischio di anafilassi, il trattamento desensibilizzante specifico per ape, vespa, vespa crabro (calabrone) e polistes deve essere somministrato per almeno 5 anni secondo le attuali linee guida nazionali ed internazionali e la somministrazione deve essere eseguita in ambiente "protetto";

RITENUTO, pertanto, di provvedere all'implementazione e/o potenziamento delle strategie protettive delineate dal "Programma Predefinito" PP 07 - Prevenzione in Edilizia e Agricoltura rientrante nel PRP 2020-2025 in favore di soggetti esposti a grave rischio di anafilassi attraverso la erogazione di risorse

finalizzate allo suddetto scopo in base alle esigenze delineate dall'ASReM nella citata nota prot. n. 33228 del 22.02.2022;

DATO ATTO che le risorse necessarie ammontano nel quinquennio, anche in ragione di eventuali nuove diagnosi, a complessivi €. 130.000,00 (euro centotrentamila e zero centesimi);

PRECISATO che l'ASReM é tenuta a rendicontare con cadenza semestrale (giugno-dicembre) l'utilizzo delle suddette somme in rapporto alle terapie desensibilizzanti effettivamente erogate;

PRECISATO che la spesa in questione, al termine del quinquennio, dovrà essere ricondotta nell'ambito del fondo sanitario regionale di parte corrente nella quota riservata alla prevenzione;

CONSIDERATO che la spesa di cui trattasi graverà sul pertinente capitolo di uscita n. 34408 - Missione 13 - Programma 1 - Titolo 1 - Macroaggregato 104 del bilancio regionale di previsione pluriennale 2022 - 2024, Residui 2015 - giusto impegno n. 2182 del 30.12.2015 che presenta una sufficiente disponibilità;

RICHIAMATO il D. Lgs.14 marzo 2013 n. 33, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni";

VISTO il D. Lgs. n. 118/2011;

VISTE:

- la Legge Regionale 23 maggio 2022, n. 7 "Disposizioni collegate alla manovra di bilancio 2022-2024 in materia di entrate e spese. modificazioni e integrazioni di leggi regionali";
- la L. R. 24 maggio 2022, n. 8 "Legge di stabilità regionale anno 2022";
- la L. R. 24 maggio 2022, n. 9 "Bilancio di previsione pluriennale per il triennio 2022-2024"

DETERMINA

Per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di liquidare e pagare all'ASReM la somma di €. 130.000,00 (euro centotrentamila/00) per il perseguimento degli «Obiettivi Strategici» condivisi con il Ministero della Salute e afferenti il "Programma Predefinito" PP 07 - Prevenzione in Edilizia e Agricoltura, parte integrante del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025 della Regione Molise approvato con DCA n. 119/2021, ai fini della somministrazione di immunoterapia specifica salvavita in favore di pazienti allergici al veleno di imenotteri;
- di demandare all'ASReM la rendicontazione, con cadenza semestrale (giugno-dicembre), dell'utilizzo delle suddette somme in rapporto alle terapie desensibilizzanti effettivamente erogate;
- di precisare che spesa in questione, al termine del quinquennio, dovrà essere ricondotta nell'ambito del fondo sanitario regionale di parte corrente nella quota riservata alla prevenzione;
- la spesa di €. 130.000,00 graverà sul capitolo di uscita n. 34408 - Missione 13 - Programma 1 - Titolo 1 - Macroaggregato 104 del bilancio regionale di previsione pluriennale 2022 - 2024, Residui 2015 - giusto impegno n. 2182 del 30.12.2015 che presenta una sufficiente disponibilità;
- di demandare al Servizio Programmazione Economico Finanziaria del S.S.R. il seguito di competenza;

- disporre la notifica del presente atto alla Direzione generale dell'ASReM nonché alla Struttura commissariale;
- di disporre la pubblicazione nelle forme di legge.

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE
LOLITA GALLO

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