



**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. 21**

**IN DATA 03-02-2025**

**OGGETTO: DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 01/08/2023. IDENTIFICAZIONE DEL REGISTRO TUMORI MOLISE (RTM) QUALE CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE.**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

MICHELE COLITTI

Il Direttore del Servizio  
SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E  
SICUREZZA ALIMENTARE

MICHELE COLITTI

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 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: "*// 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 de/ l'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 Balzano o da innovazioni della legislazione statale vigente*";

**PREMESSO** che i Registri Tumori (RT) sono strutture che alimentano un sistema di sorveglianza epidemiologica, evoluto e sofisticato, sull'andamento dei tumori maligni nella popolazione residente in un'area definita, integrando molteplici fonti informative. Oltre che fornire il quadro epidemiologico del fenomeno oncologico, i RT hanno la finalità di produrre dati validati utili alla valutazione del rischio oncologico e dell'impatto delle strategie di prevenzione e cura;

**VISTO**

il DPCM del 03/03/2017, adottato in attuazione dell'art. 12, comma 11 del Decreto-Legge n. 179 del 18/10/2012, convertito con modificazioni nella L. n. 221 del 17/12/2012, con il quale è stato istituito presso il Ministero della

Salute il Registro Nazionale Tumori;

**TENUTO CONTO** che, con il medesimo decreto, sono stati identificati i sistemi di sorveglianza e i registri di mortalità, di tumori e di altre patologie di rilevanza nazionale e regionale (allegato A), quelli di rilevanza nazionale e regionale, già disciplinati dalla normativa vigente a livello nazionale (allegato B), nonché quelli di rilevanza esclusivamente regionale (allegato C), restando ferma la possibilità per le Regioni e le Province Autonome di istituire, con propria legge, ulteriori registri di tumori e di altre patologie, di mortalità e di impianti protesici di rilevanza regionale e provinciale;

**VISTA** la L. n. 29 del 22/03/2019 con la quale è stato fornito il quadro normativo nazionale di riferimento per l'istituzione della Rete nazionale dei Registri tumori e dei sistemi di sorveglianza dei sistemi sanitari regionali, già identificati per ciascuna Regione e Provincia Autonoma ai sensi del citato DPCM del 03/03/2017;

**RICHIAMATE:**

- l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti n. 127/CSR del 06/08/2020, recepita con DCA n. 92 del 17/12/2020, con la quale è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, nel quale viene sottolineato che un'efficace azione di contrasto alle malattie non può prescindere da sistemi informativi e di sorveglianza omogenei nel Paese e che vanno potenziati, integrati e resi pienamente operativi i sistemi di sorveglianza e i registri.
- l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti n. 16/CSR del 26/01/2023, recepita con DCA n. 53 del 30/11/2023, con la quale è stato approvato il "*Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2022-2027*", nel quale sono stati previsti, come obiettivi strategici relativi ai Registri Tumori (RT) e ai sistemi informativi sul cancro, il completamento dell'iter di istituzione della Rete nazionale dei Registri Tumori e la garanzia del processo di costituzione e di piena funzionalità organizzativa in tutte le aree del Paese della Rete dei Registri Tumori regionali, valorizzando le esperienze esistenti anche attraverso la costituzione di reti regionali;

**VISTO** il Decreto del Ministero della Salute del 01/08/2023, con il quale, in attuazione del già citato Decreto-Legge n. 179/2012 (art. 12, commi 10, 13 e 14) e del DPCM del 03/03/2017 (art. 6), sono stati definiti i tipi di dati trattati dai singoli registri e sistemi di sorveglianza, con specifico riferimento a quelli rientranti nelle categorie particolari di dati personali (art. 9, par. 1 del Regolamento UE 2016/679), le operazioni eseguibili, i soggetti che possono trattare i dati medesimi, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti degli interessati;

**DATO ATTO** che il Registro Tumori Molise (RTM), le cui attività avevano preso avvio già a partire dal 2010, è stato formalmente istituito con la L.R. n. 14 del 06/10/2017 ed il suo funzionamento è disciplinato dal Regolamento recante norme per il funzionamento del Registro Tumori della Regione Molise, approvato con Deliberazione di Giunta regionale n. 239 del 20/07/2020;

**DATO ATTO**, altresì, che l'art. 4 del Regolamento approvato con DGR n. 239/2020, individua quale titolare del trattamento dei dati personali contenuti nel Registro Tumori Molise, l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, ASReM, presso cui lo stesso è istituito;

**TENUTO CONTO** che in regione Molise è presente una sola Azienda Sanitaria, l'ASReM, che insiste su tutto il territorio regionale e che, conseguentemente, è stato istituito un unico Registro Tumori regionale, che raccoglie i dati di tutti i pazienti regionali affetti da patologia oncologica;

**VISTA** la nota prot. reg. n. 137343/2024, con la quale l'ASReM ha individuato il dott. Franco Calista quale referente scientifico del Registro Tumori Molise (RTM);

**CONSIDERATO** che l'implementazione della Rete nazionale dei Registri Tumori e dei sistemi di sorveglianza dei sistemi sanitari regionali, di cui alla citata L. n. 29/2019, presuppone la realizzazione, presso il Ministero della Salute, del Registro nazionale tumori e, presso le singole Regioni e Province Autonome, di Registri tumori a valenza regionale o provinciale, all'art. 4 del Decreto ministeriale del 01/08/2023 si stabilisce che:

- al Ministero della Salute spetta la realizzazione, la gestione operativa e lo sviluppo evolutivo del Registro nazionale tumori, già istituito con il citato DPCM del 03/03/2017;
- alle Regioni e Province Autonome compete il compito di istituire un Registro tumori di rilevanza regionale e di identificare un Centro di riferimento regionale, specificandone le caratteristiche e le modalità organizzative, e dei responsabili organizzativi, scientifici e del trattamento dati;

**VISTO** il documento recante "*Definizione del Registro Tumori Molise (RTM) quale Centro di Riferimento regionale ai sensi dell'articolo 4 del Decreto del Ministero della Salute del 01/08/2023*", allegato 1 al presente

provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, nel quale sono definite le caratteristiche e le modalità organizzative del Registro Tumori Molise (RTM) quale Centro di Riferimento regionale e nel quale sono altresì individuati il responsabile scientifico e il responsabile del trattamento dei dati personali.

**RITENUTO**, pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, di identificare il Registro Tumori Molise (RTM), istituito con la già citata L.R. n. 14/2017, quale Centro di Riferimento regionale, in quanto è stato valutato idoneo e dotato delle necessarie competenze per lo svolgimento di tale ruolo;

**RITENUTO**, altresì, di individuare il Dott. Franco Calista, già referente del Registro Tumori Molise (RTM) quale referente organizzativo e scientifico del Centro di riferimento regionale;

**DATO ATTO** che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto "iii. Programmazione ed attuazione del piano regionale di prevenzione, in coerenza con l'Intesa Stato – Regioni del 6 agosto 2020 (Rep. Atti n. 127/CSR) concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, 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**

1. Il Registro Tumori Molise, istituito con Legge Regionale n. 14 del 20/07/2017, è identificato quale Registro di Rilevanza regionale e Centro di Riferimento regionale, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 01/08/2023.
2. Il Dott. Franco Calista, già referente del Registro Tumori Molise (RTM) è individuato quale referente organizzativo e scientifico del Centro di Riferimento regionale.

### **Articolo 2**

1. È approvato il documento recante "*Definizione del Registro Tumori Molise (RTM) quale Centro di Riferimento regionale ai sensi dell'articolo 4 del Decreto del Ministero della Salute del 01/08/2023*", allegato 1 al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, nel quale sono definite le caratteristiche e le modalità organizzative del Registro Tumori Molise (RTM) quale Centro di Riferimento regionale e nel quale sono altresì individuati il responsabile scientifico e il titolare del trattamento dei dati personali.

### **Articolo 3**

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'Azienda Sanitaria regionale del Molise (ASReM) e al Registro Tumori Molise (RTM), 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