

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 30 gennaio 2015

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'

Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,
l. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
 INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928-804 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074925-931-932 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927
 POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

La Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana (Parte prima per intero e i contenuti più rilevanti degli altri due fascicoli per estratto) è consultabile presso il sito Internet: <http://gurs.regione.sicilia.it> accessibile anche dal sito ufficiale della Regione www.regione.sicilia.it

S O M M A R I O

LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO PRESIDENZIALE 3 novembre 2014.

Decisione del ricorso straordinario proposto dall'Associazione Legambiente - Comitato regionale siciliano onlus. pag. 4

DECRETO PRESIDENZIALE 21 gennaio 2015.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica pag. 4

DECRETI ASSESSORIALI

Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro

DECRETO 18 dicembre 2014.

Approvazione del piano di riparto del "Fondo straordinario per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili" di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i. pag. 5

Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica

DECRETO 30 dicembre 2014.

Impegno e riparto delle risorse finanziarie destinate quale sostegno ed incentivo alle Unioni dei comuni per gli anni 2011, 2012 e 2013. pag. 29

DECRETO 19 gennaio 2015.

Fissazione della data del primo turno ed eventuale secondo turno di ripetizione parziale delle operazioni

elettorali di elezione del sindaco svolte nelle sezioni n. 2 e n. 16 del comune di Rosolini durante le elezioni amministrative della tornata elettorale del 9-10 giugno 2013 con ballottaggio il 23-24 giugno 2013 pag. 35

Assessorato dell'economia

DECRETO 29 dicembre 2014.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2014. pag. 36

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro

DECRETO 6 agosto 2014.

Riconoscimento del Coordinamento regionale siciliano delle società di mutuo soccorso, con sede in Santo Stefano di Camastra pag. 38

Assessorato della salute

DECRETO 18 dicembre 2014.

Protocollo formativo rivolto agli operatori volontari, soccorritori non medici né infermieri, del SO.RE.S. pag. 39

DECRETO 23 dicembre 2014.

Approvazione dell'Accordo con Federfarma relativo alla distribuzione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia pag. 43

DECRETO 30 dicembre 2014.

Recepimento delle linee guida nazionali per le attività laboratoristiche di genetica e biologia molecolare - Indirizzi operativi. pag. 45

DECRETO 7 gennaio 2015.

Approvazione dell'intesa stipulata tra la Regione siciliana e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca sul "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita" pag. 52

DECRETO 12 gennaio 2015.

Modifica ed integrazione del "Calendario vaccinale per la vita" adottato con D.A. n. 820/2012. . . pag. 58

Assessorato del territorio e dell'ambiente

DECRETO 29 dicembre 2014.

Diniego dell'approvazione del Piano di recupero di alcuni isolati del centro storico di Bivona. . . pag. 64

DECRETO 29 dicembre 2014.

Diniego dell'approvazione di una variante al nuovo regolamento comunale di Caccamo pag. 65

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo

DECRETO 12 gennaio 2015.

Istituzione del corso di aggiornamento dei maestri di sci alpino e di fondo per l'anno 2015 pag. 66

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

Assessorato dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea:

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Isole di Sicilia" - Avviso di pubblicazione della graduatoria definitiva delle istanze ammissibili, nonché elenco delle istanze non ricevibili modificati in autotutela a seguito di accoglimento di ricorsi. Misura 312 - azione C. pag. 67

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Sicani" - Avviso pubblico per la presentazione dei progetti operativi inseriti nell'azione aggiuntiva del P.S.L. del GAL Sicani pag. 67

Assessorato dell'economia:

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso pubblico per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia fidi, per integrazione al fondo rischi di cui all'art. 3, comma 1, della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni, operazioni finanziarie per attività comprese tra l'1 gennaio 2013 ed il 31 dicembre 2013 pag. 67

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2009 pag. 67

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2010 pag. 67

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2012 pag. 68

Assessorato della salute:

Modifica del decreto 28 ottobre 2014, concernente autorizzazione ed accreditamento istituzionale al legale rappresentante del C.R.A. Centro di riproduzione assistita s.r.l., con sede in Catania, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I e II livello pag. 68

Modifica della denominazione sociale della struttura sociosanitaria "Salute e benessere s.a.s. di Gancitano Emanuela e c." in "Salute e benessere di Fabio Giardina & C. s.a.s.", con sede in Mazara del Vallo, e trasferimento della sede operativa pag. 68

Accreditamento istituzionale transitorio della casa di riposo Pro Senectute, gestita dalla Fondazione Città del ragazzo, con sede in Messina pag. 68

Modifica del decreto 25 novembre 2014, relativo all'accreditamento istituzionale del centro di riabilitazione Madre del Divino Amore, sito in Palermo, gestito dalla Fondazione per le opere di carità Rosalia Gentile pag. 68

Sospensione dell'efficacia del decreto 15 gennaio 2009, relativo all'accreditamento istituzionale del centro di riabilitazione AIAS del sig. Tommaso Aldisio, con sede in Gela pag. 68

Accreditamento istituzionale della Residenza sanitaria assistita Villa San Giorgio, sita in Ragusa, gestita dalla società Villa San Giorgio s.r.l. pag. 68

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo:

PO FESR Sicilia 2007/2013 - Fondo europeo di sviluppo regionale - obiettivo operativo 3.3.3 - linea di intervento 3.3.3.A, Attività C) - Azioni di rafforzamento delle attività di pianificazione e gestione delle risorse turistiche mediante cofinanziamento dei progetti di sviluppo turistico proposti dai sistemi turistici locali - Provvedimenti di approvazione di vari progetti. pag. 69

CIRCOLARI**Assessorato delle infrastrutture e della mobilità**

CIRCOLARE 11 dicembre 2014.

Disciplina in materia di pubblicità ai sensi dell'art. 4, comma 6, della legge regionale 12 luglio 2011, n. 12
pag. 73

CIRCOLARE 17 dicembre 2014.

Corresponsione incentivi ex art. 92, commi 5 e 6, del D.Leg.vo n. 163/2006. Disposizioni per il periodo transitorio.
pag. 81

SUPPLEMENTO ORDINARIO**Assessorato della salute**

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Agrigento afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 1 di Agrigento.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Sciacca afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 1 di Agrigento.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale del P.O. Garibaldi Centro, afferente all'ARNAS Garibaldi di Catania.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale dell'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico - Vittorio Emanuele di Catania.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale dell'Azienda ospedaliero-universitaria G. Martino di Messina.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Patti afferente all'Azienda sanitaria provinciale di Messina.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Taormina afferente all'Azienda sanitaria provinciale di Messina.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale del P.O. Civico e Benfratelli, afferente all'ARNAS Civico - Benfratelli - Di Cristina di Palermo.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale del P.O. V. Cervello, afferente all'Azienda ospedaliera O.R. Villa Sofia - Cervello di Palermo.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale del P.O. Villa Sofia, afferente all'Azienda ospedaliera O.R. Villa Sofia - Cervello di Palermo.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Cefalù, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 6 di Palermo.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Ragusa e delle sue articolazioni organizzative di Modica e Vittoria, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 7 di Ragusa.

DECRETO 23 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento della struttura trasfusionale di Marsala, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 9 di Trapani.

DECRETO 30 dicembre 2014.

Autorizzazione e accreditamento delle unità di raccolta associative fisse e mobili operanti in convenzione con le aziende sanitarie per la raccolta del sangue intero e degli emocomponenti.

LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO PRESIDENZIALE 3 novembre 2014.

Decisione del ricorso straordinario proposto dall'Associazione Legambiente - Comitato regionale siciliano onlus.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto D.P.R. 2 novembre 1971, n. 1199;

Visto il decreto legislativo 24 dicembre 2003, n. 373;

Visto il ricorso straordinario proposto in data 31 marzo 2011 dall'Associazione Legambiente - Comitato regionale siciliano onlus per l'annullamento, previa sospensione cautelare:

- del decreto presidenziale 5 novembre 2010, con cui è stata emanata la deliberazione di Giunta regionale n. 399 del 25 ottobre 2010 e sono stati approvati i Piani regionali dei materiali da cava e dei materiali lapidei di pregio;

- della medesima delibera di Giunta regionale n. 399 del 2010;

- dei Piani regionali dei materiali da cava e dei materiali lapidei di pregio, acclusi alla nota prot. n. 3554/Gab. del 18 ottobre 2010 dell'Assessorato regionale dell'energia e dei servizi di pubblica utilità, compresi i documenti allegati tra i quali assume rilievo particolare il documento finale di Piano contenente la verifica di coerenza esterna dei piani, le norme attuative e la disciplina transitoria dell'attività estrattiva;

- del decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente n. 345 del 24 giugno 2010, con cui viene espresso parere positivo ai sensi della valutazione ambientale strategica (VAS), e con il quale, nel contempo, non vengono sottoposti a valutazione di incidenza ambientale (VIA) gli impugnati piani dei materiali da cava e dei materiali lapidei relativamente alla parte che riguarda i Siti Natura 2000;

Vista la relazione dell'Ufficio legislativo e legale n. 13662/246.11.8 del 9 maggio 2012;

Visto il parere del Consiglio di giustizia amministrativa, a sezioni riunite, n. 749/12 del 4 settembre 2012, il cui testo è allegato al presente decreto e le cui considerazioni si intendono qui integralmente riprodotte;

Decreta:

Art. 1

Il ricorso straordinario dell'Associazione Legambiente, Comitato regionale siciliano onlus, di cui in narrativa, è accolto con assorbimento della domanda di sospensione cautelare e fatti salvi gli ulteriori provvedimenti della P.A.

Art. 2

Il Dipartimento regionale dell'ambiente è incaricato dell'esecuzione del presente decreto.

Palermo, 3 novembre 2014.

CROCETTA

DECRETO PRESIDENZIALE 21 gennaio 2015.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto, in particolare, l'articolo 9 contemplato nella Sezione II dello Statuto regionale, come sostituito dall'articolo 1, comma 1, lett. f), della legge costituzionale 31 gennaio 2001, n. 2, che, nel prevedere l'elezione a suffragio universale e diretto del Presidente della Regione, gli attribuisce il potere di nominare e revocare gli Assessori da preporre ai singoli rami dell'Amministrazione regionale, tra cui un Vicepresidente che lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento;

Vista la legge regionale 29 dicembre 1962, n. 28 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 e successive modifiche ed integrazioni nonché l'allegata tabella A;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, le disposizioni di cui al Titolo II che rimodulano l'apparato ordinamentale e organizzativo della Regione siciliana;

Visto il decreto presidenziale 10 agosto 2012, n. 398/Serv. 4-S.G., concernente la convocazione dei comizi per l'elezione del Presidente della Regione e dei deputati dell'Assemblea regionale siciliana per la sedicesima legislatura;

Visto il decreto presidenziale 10 agosto 2012, n. 399/Serv. 4-S.G., concernente la ripartizione dei seggi dell'Assemblea regionale siciliana ai collegi provinciali in base alla popolazione residente;

Vista la propria nota prot. n. 49516 del 12 novembre 2012, con la quale, a seguito della proclamazione alla carica di Presidente della Regione siciliana, resa nota dalla Corte di appello di Palermo con nota prot. n. 35/El.Reg. del 10 novembre 2012, sono state assunte le relative funzioni;

Visto il decreto presidenziale n. 540/Area 1[^]/S.G. del 12 novembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 16 novembre 2012 - parte I - n. 49, con il quale è stato costituito il Governo della Regione siciliana - XVI legislatura e successivi distinti decreti presidenziali di nomina degli altri Assessori regionali con preposizione ai singoli rami dell'Amministrazione regionale;

Visto il D.P. n. 1/Area 1[^]/S.G. del 7 gennaio 2015, con il quale il Presidente della Regione siciliana ha assunto temporaneamente le funzioni di Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica a seguito delle dimissioni rassegnate dall'Assessore preposto al predetto ramo dell'Amministrazione regionale;

Ritenuto di dover nominare il dott. Ettore Leotta Assessore regionale con preposizione all'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica, con contestuale cessazione dell'assunzione temporanea da parte del Presidente della Regione delle funzioni di Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica di cui al sopra richiamato D.P. n. 1/Area 1[^]/S.G. del 7 gennaio 2015;

N.B. - Il parere del C.G.A. allegato al decreto è rinvenibile nel sito istituzionale all'indirizzo: www.giustiziaamministrativa.it/cdsavvocati/faces/elencoProvvedimentiCollegiali.jsp?_adf.ctrlstate=uu45m4yti_209.

Decreta:

Art. 1

Per quanto in premessa specificato, il dott. Ettore Leotta, nato ad Avola (SR) il 26 gennaio 1948, è nominato Assessore regionale con preposizione all'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica.

Art. 2

Contestualmente alla nomina di cui al superiore articolo 1, cessa l'assunzione temporanea da parte del Presidente della Regione delle funzioni di Assessore regionale

per le autonomie locali e la funzione pubblica di cui al D.P. n. 1/Area 1[^]/S.G. del 7 gennaio 2015.

Art. 3

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito internet della Regione siciliana ai sensi dell'art. 68, comma 4, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21.

Palermo, 21 gennaio 2015.

CROCETTA

(2015.4.192)086

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLE AUTONOMIE LOCALI E DELLA FUNZIONE PUBBLICA

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

DECRETO 18 dicembre 2014.

Approvazione del piano di riparto del "Fondo straordinario per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili" di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i.

L'ASSESSORE PER LE AUTONOMIE LOCALI E LA FUNZIONE PUBBLICA

di concerto con

L'ASSESSORE PER LA FAMIGLIA, LE POLITICHE SOCIALI E IL LAVORO

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali - Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 18 gennaio 2013, n. 6, concernente "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al D.P.Reg. 5 dicembre 2009, n. 12 e successive modifiche e integrazioni";

Visto l'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5, che ha istituito, presso il Dipartimento regionale delle autonomie locali, un fondo straordinario per la salvaguardia degli equilibri di bilancio, per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme indicate al comma 6 del medesimo articolo, da ripartire con decreto dell'Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica, di concerto con l'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali ed il lavoro, previa intesa in sede di Conferenza Regione-Autonomie locali, tenendo anche conto, fermo restando la dotazione complessiva delle risorse, del contributo già concesso per ogni singolo lavoratore alla data del 31 dicembre 2013;

Visto il bilancio di previsione della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 ed il bilancio pluriennale per il triennio 2014-2016, approvato con legge regionale 28 gennaio 2014, n. 6;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 30 del 31 gennaio 2014, relativo alla ripartizione in capitoli, per l'anno finanziario 2014, nello stato di previsione dell'entrata ed in quello della spesa, delle unità previsionali di base;

Considerato che per il perseguimento delle finalità di cui all'art. 30, comma 7 della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5, è stato istituito nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 il capitolo di spesa 191310 denominato "Fondo straordinario per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili", determinato in 177.568 migliaia di euro;

Visto l'art. 30, comma 7bis, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5, come introdotto dall'art. 10, comma 3 della legge regionale 11 giugno 2014, n. 13, che ha autorizzato l'Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica a poter erogare, nelle more dell'intesa prevista al comma 7 del medesimo articolo, accenti del fondo straordinario per la salvaguardia degli equilibri di bilancio fino al 40 per cento delle somme dovute dalla Regione, nell'anno precedente;

Preso atto che il modello procedurale per il concorso della Regione alla salvaguardia degli equilibri di bilancio di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., nell'assegnare al Dipartimento regionale delle autonomie locali le competenze afferenti alla gestione del "Fondo straordinario per la salvaguardia degli equilibri di bilancio", ha lasciato immutato il quadro generale delle competenze istituzionalmente attribuite ad altri rami dell'Amministrazione regionale in materia di politiche del precariato, di stabilizzazioni di lavoratori appartenenti al regime transitorio dei lavori socialmente utili, ovvero di lavoratori utilizzati in attività socialmente utili;

Preso atto del contenuto di cui alla prot. n. 28082 del 21 maggio 2014 e delle successive note integrative, con le quali il Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative ha trasmesso il dato relativo alla quantificazione complessiva

degli enti utilizzatori, degli importi e del numero dei soggetti appartenenti al regime dei lavoratori socialmente utili di cui alle leggi regionali n. 85/95 e n. 16/06 e s.m.i., ed alle leggi regionali n. 21/03 e n. 27/07 e s.m.i.;

Considerato che, sulla base di quanto comunicato dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, è stato possibile definire un apposito prospetto riepilogativo nel quale è stato indicato, ai sensi di quanto previsto dall'art. 30, comma 7 della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i.:

a) il numero dei lavoratori di cui alle leggi regionali n. 85/95 e n. 16/06 e s.m.i., nonché l'importo erogabile nell'anno 2014, calcolato in ragione delle somme dovute dalla Regione nell'anno precedente;

b) il numero dei lavoratori di cui alle leggi regionali n. 21/03 e n. 27/07 e s.m.i., nonché l'importo erogabile nell'anno 2014, calcolato sulla base delle scadenze contrattuali intervenute negli anni precedenti e/o intervenienti nell'anno in corso e delle somme dovute dalla Regione nell'anno precedente;

Rilevato che il dato trasmesso dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, a tutt'oggi più volte modificato ed integrato, ha subito una cospicua variazione in aumento rispetto al dato originariamente trasmesso per un importo stimato pari a 4.500 migliaia di euro ca.;

Visto l'avviso prot. n. 9837 del 24 giugno 2014 - "Avviso 8", con il quale sono state invitate le autonomie locali interessate all'erogazione dell'acconto di cui all'art. 30, comma 7bis della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., a trasmettere apposita istanza di concessione dell'acconto del "Fondo straordinario per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili", unitamente ai prospetti relativi alle informazioni sul "contributo già concesso per ogni singolo lavoratore alla data del 31 dicembre 2013";

Considerato che a tutt'oggi, nonostante i ripetuti solleciti, un significativo numero di autonomie locali che avrebbero dovuto fornire il dato richiesto nell'ambito del riscontro al suddetto "Avviso 8" non hanno proceduto a fornire le informazioni necessarie per procedere al riparto del Fondo di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., ovvero hanno proceduto a fornire informazioni in forma parzialmente errata;

Viste le note prot. n. 18581 del 2 dicembre 2014 e prot. n. 19002 del 9 dicembre 2014, con le quali il Dipartimento regionale delle autonomie locali ha fornito alla Conferenza Regione-Autonomie locali un apposito rapporto preliminare ai fini del raggiungimento dell'intesa necessaria per l'emissione del decreto di riparto del Fondo di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., e, più in generale, in ordine alle modalità di gestione del Fondo medesimo;

Visto l'allegato prospetto "A", redatto sulla base delle attuali comunicazioni rese dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, riscontrate e/o aggiornate dalle autonomie locali nell'ambito della richiesta di cui al suddetto "Avviso 8", con il quale sono stati riassunti gli enti utilizzatori, il numero dei soggetti appartenenti al regime dei lavoratori socialmente utili di cui alle leggi regionali n. 85/95 e n. 16/06 e s.m.i., ed alle leggi regionali n. 21/03 e n. 27/07 e s.m.i., nonché gli importi erogabili per le finalità di cui all'art. 30, comma 7 della legge regionale

28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., pari ad euro 149.755.626,58, come risultante dalla sommatoria degli importi riportati a fianco di ciascun ente locale;

Visto l'allegato prospetto "B", redatto sulla base delle comunicazioni rese dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, prive o parzialmente riscontrate dalle autonomie locali nell'ambito della richiesta di cui al suddetto "Avviso 8", con il quale sono stati riassunti gli enti utilizzatori, il numero dei soggetti appartenenti al regime dei lavoratori socialmente utili di cui alle leggi regionali n. 85/95 e n. 16/06 e s.m.i., ed alle leggi regionali n. 21/03 e n. 27/07 e s.m.i., nonché gli importi erogabili per le finalità di cui all'art. 30, comma 7 della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., pari ad euro 19.332.535,87, come risultante dalla sommatoria degli importi riportati a fianco di ciascun ente locale;

Visto l'allegato prospetto "C", redatto sulla base delle comunicazioni rese dalle autonomie locali in riscontro alla richiesta di cui al suddetto "Avviso 8", con il quale è stata riassunta una elaborazione aggiuntiva effettuata sulla base del dato trasmesso dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative come riscontrato dalle autonomie locali;

Vista l'intesa raggiunta in sede di Conferenza Regione-Autonomie locali in data 10 dicembre 2014, con la quale è stato approvato lo schema del presente decreto e definito il piano di riparto del Fondo di cui all'art. 30, comma 7 della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., indicato negli allegati prospetti "A" e "B", tenendo anche conto:

- della necessità aggiuntiva di cui all'allegato prospetto "C":
 - lett. a), pari ad euro 210.714,32;
 - lett. b), pari ad euro 645.915,33;
 - lett. c), pari ad euro 146.703,40;
- della necessità di accantonare una quota pari ad euro 7.476.504,50, corrispondente al 4,21 per cento circa delle disponibilità del capitolo di spesa 191310, per far fronte alle eventuali occorrenze aggiuntive del piano di riparto, derivanti dalle potenziali insufficienze finanziarie rinvenienti in sede di accertamento o di verifica del dato non riscontrato dalle autonomie locali di cui all'allegato "B", o comunque stabilite dalla legge;

Preso atto che gli importi afferenti al riparto del Fondo di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., complessivamente riportata negli allegati prospetti "A", "B" e "C", nonché delle relative necessità aggiuntive, trovano capienza e copertura finanziaria a valere sulle attuali disponibilità del capitolo di spesa 191310 del bilancio di previsione della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 - Rubrica Dipartimento regionale delle autonomie locali;

Considerato che l'erogazione complessiva del Fondo, al netto delle eventuali anticipazioni erogate ai sensi dell'art. 30, comma 7bis, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., resta subordinata, in ogni caso, alla presentazione di apposita istanza da parte delle autonomie locali attestante lo squilibrio di cui all'art. 30, comma 7 della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., nonché alla trasmissione delle informazioni necessarie richieste ai fini delle verifiche istruttorie previste dalla legge;

Ritenuto, pertanto, di poter approvare il piano di riparto del "Fondo straordinario per compensare gli squi-

libri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili" di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., come riassunti nei prospetti sintetici allegati "1" e "2";

Per quanto in premessa specificato;

Decretano:

Art. 1

Per le finalità di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., è approvato il piano di riparto del "Fondo straordinario per compensare gli squilibri finanziari delle autonomie locali derivanti dall'abrogazione delle norme recanti misure in favore dei lavoratori socialmente utili", per l'importo complessivo pari ad euro 170.091.495,50, riassunto nel prospetto sintetico "Allegato 1", come risultante dalla sommatoria degli importi riportati a fianco di ciascun ente locale indicati negli allegati prospetti "A", "B" e "C", che costituiscono parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Per far fronte alle eventuali necessità aggiuntive del piano di riparto, derivanti dalle potenziali insufficienze finanziarie rinvenienti in sede di accertamento o di verifica del dato non riscontrato dalle autonomie locali di cui all'"Allegato B", come riassunto nel prospetto sintetico "Allegato 2" che costituisce parte integrante del presente decreto, o comunque stabilite dalla legge, è disposto l'accantonamento della somma complessiva pari ad euro 7.476.504,50, a valere sulle disponibilità del capitolo di spesa 191310 del bilancio di previsione della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 - Rubrica Dipartimento regionale delle autonomie locali.

Art. 3

L'erogazione delle disponibilità finanziarie del piano di riparto approvato con il presente decreto, nel limite delle somme autorizzate all'art. 1 del presente decreto, al netto delle eventuali anticipazioni erogate ai sensi dell'art. 30, comma 7bis, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., resta subordinata, in ogni caso, alla presentazione di apposita istanza da parte delle autonomie locali attestante lo squilibrio di cui all'art. 30, comma 7, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e s.m.i., nonché alla trasmissione delle informazioni necessarie richieste ai fini delle verifiche istruttorie previste dalla legge.

Art. 4

In ottemperanza agli artt. 26 e 27 del D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, il presente provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on-line* che costituisce condizione legale di efficacia del titolo legittimante delle concessioni ed attribuzioni di importo complessivo superiore a mille euro nel corso dell'anno solare, nonché ai sensi dell'art. 68, comma 5, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21.

Art. 5

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito istituzionale del Dipartimento regionale delle autonomie locali e del Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative.

Palermo, 18 dicembre 2014.

CASTRONOVO
CARUSO

PIANO DI RIPARTO FONDO EX ART. 30, C. 7, LEGGE REGIONALE N. 5/2014

N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				Data fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - RISCONTRATO E/O AGGIORNATO DALLE AUTONOMIE LOCALI -													TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14						
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	LL.RR. 21/03 e/o 27/07																			
					- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -																			
					Contratti in scadenza al 31/12/2014																			
					Contratti scaduti al 31/12/2013		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale							
Totale Sogg.		Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014"		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		Totale Sogg.						
0 €		-		0		0		31		13/10/15		0		0		0		31		-				
1	00080280886	88001	RG	Comune di ACATE	8	€	134.668,41	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	9	€	134.668,41	
2	00210150876	87001	CT	Comune di ACI BONACCORSI	1	€	15.992,67	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	€	15.992,67	
3	00162000871	87002	CT	Comune di ACI CASTELLO	2	€	32.824,96	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	€	32.824,96	
4	0010340871	87005	CT	Comune di ACI SANT'ANTONIO	280	€	4.175.966,31	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	280	€	4.175.966,31	
5	81000970871	87004	CT	Comune di ACIREALE	37	€	589.519,16	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	38	€	589.519,16	
6	81000730853	85001	CL	Comune di ACQUAVIVA PLATANI	52	€	852.934,80	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	61	€	852.934,80	
7	002755050838	83107	ME	Comune di ACQUEDOLCI	116	€	1.712.786,97	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	116	€	1.712.786,97	
8	80001490871	87006	CT	Comune di ADRANO	24	€	366.513,93	0	116	30/09/14	€	179.726,92	16	varie	0	-	26	30/04/17	0	-	183	€	546.240,85	
9	00074260845	84001	AG	Comune di AGRIGENTO	11	€	184.065,31	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	18	€	184.065,31	
10	80001220864	86002	EN	Comune di AIDONE	294	€	4.377.969,10	17	0	-	€	-	45	30/06/15	0	-	0	-	1	30/01/18	357	€	4.483.326,26	
11	80002630814	81001	TP	Comune di ALICINE	14	€	247.854,22	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	14	€	247.854,22	
12	80002650846	84002	AG	Comune di ALESSANDRIA DELLA ROCCA	19	€	367.474,04	0	0	-	€	-	0	-	0	-	2	30/11/16	0	-	21	€	367.474,04	
13	00399640838	83002	ME	Comune di Ali'	28	€	531.435,55	0	4	31/05/14	€	14.460,79	0	-	0	-	0	-	0	-	33	€	545.896,34	
14	00394310833	83003	ME	Comune di Ali' TERME	33	€	556.060,98	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	33	€	556.060,98	
15	93001580823	82001	PA	Comune di ALIA	3	€	58.773,84	0	0	-	€	-	1	30/11/15	0	-	0	-	0	-	4	€	58.773,84	
16	00429940828	82002	PA	Comune di ALIMENA	20	€	308.793,92	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	20	€	308.793,92	
17	00595740820	82003	PA	Comune di ALMINUSA	8	€	135.150,86	11	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	19	€	203.323,14	
18	87001850822	82004	PA	Comune di ALTAVILLA MILICIA	10	€	155.123,00	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	10	€	155.123,00	
19	00432870830	83004	ME	Comune di ANTILLO	27	€	482.818,33	1	0	-	€	-	6.197,48	0	-	0	-	0	-	0	-	28	€	489.015,81
20	8000360844	84003	AG	Comune di ARAGONA	25	€	406.550,85	0	0	-	€	-	0	-	0	-	5	16/12/16	0	-	30	€	406.550,85	
21	00052420866	86003	EN	Comune di ASSORO	7	€	107.898,40	0	78	31/10/14	€	80.567,24	0	-	0	-	0	-	0	-	85	€	188.465,64	
22	81002050896	89001	SR	Comune di AUGUSTA	0	€	-	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	€	-	
23	00090570896	89002	SR	Comune di AVOLA	39	€	662.742,48	0	0	-	€	-	1	30/06/15	0	-	0	-	0	-	40	€	662.742,48	
24	80023250824	82007	PA	Comune di BALESTRATE	100	€	1.496.580,23	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	100	€	1.496.580,23	
25	00084640838	83005	ME	Comune di BARCELONA POZZO DI GOTTO	30	€	456.062,92	0	0	-	€	-	18	31/12/15	0	-	0	-	0	-	48	€	456.062,92	
26	80003210863	86004	EN	Comune di BARRAFRANCA	8	€	125.891,53	0	0	-	€	-	2	30/11/15	0	-	0	-	0	-	10	€	125.891,53	
27	83000790838	83006	ME	Comune di BASICO'	0	€	-	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	€	-	
28	86000790823	82008	PA	Comune di BAUCINA	2	€	34.826,22	14	0	-	€	-	86.764,72	0	-	0	-	0	-	16	€	121.590,94		
29	00151990827	82009	PA	Comune di BELMONTI MEZZAGNO	7	€	106.750,70	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	7	€	106.750,70	
30	80009050875	87008	CT	Comune di BIANCAVILLA	23	€	390.040,71	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	53	€	390.040,71	
31	84000450829	82010	PA	Comune di BISACQUINO	19	€	329.492,28	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	19	€	329.492,28	
32	80003970847	84004	AG	Comune di BIVONA	1	€	17.392,11	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	€	17.392,11	
33	8600050825	82011	PA	Comune di BOLOGNETTA	25	€	372.530,59	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	25	€	372.530,59	
34	8600050825	82011	PA	Comune di BOLOGNETTA	8	€	128.798,67	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	8	€	128.798,67	
35	8000560852	85002	CL	Comune di BOMPENSIERE	10	€	166.189,58	0	0	-	€	-	0	-	0	-	6	30/06/16	0	-	16	€	166.189,58	
36	83000810826	82012	PA	Comune di BOMPIETRO	68	€	1.155.266,06	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	68	€	1.155.266,06	
37	00518510821	82013	PA	Comune di BORGETTO	53	€	914.198,85	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	53	€	914.198,85	
38	00324280833	83007	ME	Comune di BROLO	76	€	1.167.599,08	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	76	€	1.167.599,08	
39	00291400877	87009	CT	Comune di BRONTE	33	€	520.665,42	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	33	€	520.665,42	
40	80001590894	89003	SR	Comune di BUCCHERI	4	€	63.434,13	0	0	-	€	-	14	31/09/15	0	-	0	-	0	-	18	€	63.434,13	
41	83001570841	84005	AG	Comune di BURGIO	26	€	422.913,50	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	26	€	422.913,50	
42	80000810897	89004	SR	Comune di BUSCEMI	10	€	190.589,00	4	0	-	€	-	24.789,92	0	-	0	-	1	01/01/18	17	€	215.378,92		
43	80004060812	81002	TP	Comune di BUSETO PALIZZOLO	6	€	104.744,42	0	9	24/10/14	€	10.225,84	0	-	0	-	0	-	0	-	15	€	114.970,26	
44	82000810851	85003	CL	Comune di BUTERA	65	€	1.115.298,86	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	65	€	1.115.298,86	
45	80017540826	82014	PA	Comune di CACCAMO	15	€	253.688,02	0	0	-	€	-	0	-	0	-	0	-	0	-	15	€	253.688,02	
46	83001470844	84006	AG	Comune di CALAMONACI																				

N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				Data fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - RISCONTRATO E/O AGGIORNATO DALLE AUTONOMIE LOCALI -												TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14	
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	Contratti in scadenza al 31/12/2014						- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -							Totale Sogg.
					LL.RR. 85/95 e/o 16/06						LL.RR. 21/03 e/o 27/07							
					Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014"						Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"							
					Contratti scaduti al 31/12/2013		Data scadenza contrattuale		Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"		Contratti in scadenza al 31/12/2015		Data scadenza contrattuale		Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"			
					N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale		
47	80001000860	86005	EN	Comune di CALASCIBETTA	0	0	-- €	0	0	10	30/09/15	0	0	--	25	€	239.774,00	
48	80002650812	81003	TP	Comune di CALATAFIMI-SEGESTA	0	0	-- €	0	0	0	--	0	0	--	70	€	1.143.707,69	
49	83001070842	84007	AG	Comune di CALTABELLOTTA	0	0	-- €	0	0	8	31/07/15	0	0	--	25	€	297.315,66	
50	82000230878	87011	CT	Comune di CALTAGIRONE	117	€	2.237.848,34	0	0	--	0	0	0	0	--	118	€	2.237.848,34
51	80001130857	85004	CL	Comune di CALTANISSETTA	37	€	571.098,01	0	6	14/10/14	€	7.850,14	0	0	--	43	€	578.948,15
52	87000550829	82015	PA	Comune di CALTAVUTURO	24	€	383.382,16	0	0	--	0	0	0	0	--	41	€	383.382,16
53	82000590848	84008	AG	Comune di CAMASTRA	38	€	634.215,94	0	0	--	0	0	0	0	--	38	€	634.215,94
54	80002910844	84009	AG	Comune di CAMMARATA	90	€	1.631.372,51	0	0	--	0	0	0	0	--	90	€	1.631.372,51
55	82001090842	84010	AG	Comune di CAMPOBELLO DI LICATA	30	€	491.725,15	0	0	--	0	0	4	31/01/17	0	34	€	491.725,15
56	81000350819	81004	TP	Comune di CAMPOBELLO DI MAZARA	5	€	83.348,16	0	0	--	0	0	0	0	--	54	€	83.348,16
57	86000730829	82016	PA	Comune di CAMPOPELICE DI FIALIA	2	€	39.293,41	0	0	--	0	0	0	0	--	2	€	39.293,41
58	0043640826	82017	PA	Comune di CAMPOPELICE DI ROCCELLA	2	€	37.002,55	0	0	--	0	0	0	0	--	2	€	37.002,55
59	84000210827	82018	PA	Comune di CAMPOPIORITO	7	€	119.631,02	0	0	--	0	0	0	0	--	11	€	119.631,02
60	81001050855	85005	CL	Comune di CAMPOFRANCO	16	€	259.455,61	0	0	--	0	0	0	0	--	26	€	259.455,61
61	80008130876	87012	CT	Comune di CAMPOROTONDO ETNEO	1	€	15.056,49	0	0	--	0	0	0	0	--	1	€	15.056,49
62	00094260890	89005	SR	Comune di CANICATTI BAGNI	16	€	254.676,34	0	0	--	0	0	0	0	--	29	€	254.676,34
63	80019740820	82020	PA	Comune di CAPACI	31	€	519.034,15	0	0	--	0	0	14	19/09/17	0	45	€	519.034,15
64	85000200833	83008	ME	Comune di CAPIZZI	10	€	181.898,86	0	0	--	0	0	1	29/12/15	0	11	€	181.898,86
65	00356650838	83009	ME	Comune di CAPO D'ORLANDO	133	€	2.197.747,46	0	0	--	0	0	0	0	--	140	€	2.197.747,46
66	00461850836	83010	ME	Comune di CAPRILEONE	28	€	374.615,89	0	0	--	0	0	0	0	--	28	€	374.615,89
67	00192920890	89006	SR	Comune di CARLENTINI	0	€	-	0	1	30/10/14	€	1.032,91	0	0	--	1	€	1.032,91
68	84000210835	83011	ME	Comune di CARONIA	31	€	490.335,11	0	0	--	0	0	0	0	--	31	€	490.335,11
69	00378410831	83012	ME	Comune di CASALVECCHIO SICULO	17	€	267.300,56	0	0	--	0	0	0	0	--	17	€	267.300,56
70	80001370891	89007	SR	Comune di CASTEL DI IUDICIA	1	€	17.052,63	0	0	--	0	0	0	0	--	1	€	17.052,63
71	82001990876	87013	CT	Comune di CASTEL DI IUDICIA	12	€	198.916,04	0	0	--	0	0	0	0	--	12	€	198.916,04
72	85000850835	83013	ME	Comune di CASTEL DI LUCIO	22	€	361.661,25	0	0	--	0	0	4	varie	0	28	€	361.661,25
73	0082410812	81005	TP	Comune di CASTELLAMMARE DEL GOLFO	72	€	1.186.728,01	0	0	--	0	0	0	0	--	100	€	1.186.728,01
74	84004180836	83014	ME	Comune di CASTELL'UMBERTO	40	€	633.522,86	0	0	--	0	0	0	0	--	40	€	633.522,86
75	87000290830	83015	ME	Comune di CASTELMOULA	11	€	182.480,04	0	0	--	0	0	0	0	--	11	€	182.480,04
76	80001770843	84012	AG	Comune di CASTELFELTRMINI	120	€	2.015.420,95	0	0	--	0	0	0	0	--	120	€	2.015.420,95
77	81001210814	81006	TP	Comune di CASTELVETRANO	226	€	3.352.928,10	0	0	--	1	31/03/15	2	30/11/16	0	229	€	3.352.928,10
78	00291090876	87014	CT	Comune di CASTIGLIONE DI SICILIA	26	€	384.299,87	0	0	--	0	0	0	0	--	26	€	384.299,87
79	82001030848	84013	AG	Comune di CASTROFILIPPO	8	€	137.425,88	0	0	--	11	14/11/15	0	0	--	19	€	137.425,88
80	00475000824	82025	PA	Comune di CASTRONOVO DI SICILIA	40	€	651.795,71	0	0	--	0	0	0	0	--	40	€	651.795,71
81	83000910832	83016	ME	Comune di CASTROREALE	16	€	262.164,52	0	0	--	0	0	0	0	--	16	€	262.164,52
82	00137020871	87015	CT	Comune di CATANIA	188	€	2.790.362,04	0	0	--	0	0	0	0	--	188	€	2.790.362,04
83	80001380866	86006	EN	Comune di CATENANUOVA	45	€	770.487,62	0	0	--	0	0	0	0	--	45	€	770.487,62
84	80003990845	84014	AG	Comune di CATTOLICA ERACLEA	22	€	353.978,18	0	0	--	7	31/08/15	0	0	--	29	€	353.978,18
85	86000590827	82026	PA	Comune di CEFALU' DIANA	15	€	251.117,04	0	0	--	0	0	0	0	--	17	€	251.117,04
86	00101740826	82027	PA	Comune di CEFALU'	49	€	832.856,10	2	0	--	26	varie	1	31/03/16	2	80	€	845.251,06
87	91000420868	86007	EN	Comune di CENTURIPE	32	€	524.943,98	0	0	--	17	06/11/15	0	0	--	49	€	524.943,98
88	00104240866	86008	EN	Comune di CERAMI	30	€	485.054,99	0	0	--	0	0	1	31/12/17	0	31	€	485.054,99
89	00621360825	82028	PA	Comune di CERDA	28	€	446.378,78	0	13	15/11/14	€	10.070,91	0	0	--	43	€	456.449,69
90	84004050831	83017	ME	Comune di CESARO'	11	€	169.123,36	0	0	--	0	0	0	0	--	11	€	169.123,36
91	84000230825	82029	PA	Comune di CHILSA SCLAFANI	29	€	488.066,39	0	0	--	0	0	0	0	--	39	€	488.066,39
92	80003630847	84015	AG	Comune di CHIANCIANA	26	€	401.047,30	0	4	31/12/14	€	-	0	0	--	30	€	401.047,30



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				Dato fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - RISCONTRATO E/O AGGIORNATO DALLE AUTONOMIE LOCALI -														TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14 -		
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	Contratti in scadenza al 31/12/2014						- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -										Totale Sogg.
					LL.RR. 85/95 e/o 16/06						LL.RR. 21/03 e/o 27/07										
					Contratti in scadenza al 31/12/2014						- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -										
					Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014"	Contratti scaduti al 31/12/2013	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale				
139	80066220836	83040	ME	Comune di LIMINA	6 €	93.150,89	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	93.150,89	6		
140	83001990874	87021	CT	Comune di LINGUAGLOSSA	25 €	394.669,14	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	394.669,14	25	
141	84004070839	83042	ME	Comune di LONGI	12 €	207.994,41	0	0	0	7	12/09/15	0	0	--	0	--	0	--	207.994,41	19	
142	83001370846	84022	AG	Comune di LUCCA SICULA	15 €	245.018,69	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	245.018,69	15	
143	00445110877	87022	CT	Comune di MALETTO	33 €	540.154,23	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	540.154,23	33	
144	81001030832	83043	ME	Comune di MALFA	6 €	93.953,11	0	0	0	0	31/08/16	0	0	--	0	--	0	--	93.953,11	9	
145	86000870823	82046	PA	Comune di MARINEO	36 €	602.345,00	0	0	0	2	15/06/15	0	0	--	0	--	0	--	602.345,00	38	
146	00139550818	81011	TP	Comune di MARSALA	241 €	3.534.151,49	0	1	15/12/14	258,23	0	1	31/08/16	7	31/05/17	0	--	3.534.151,49	250		
147	80001190877	87024	CT	Comune di MASCALUCIA	2 €	34.226,29	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	34.226,29	2	
148	82001410818	81012	TP	Comune di MAZARA DEL VALLO	82 €	1.241.641,24	0	0	0	95	15/11/15	0	0	--	0	--	0	--	1.241.641,24	177	
149	00067840850	85009	CL	Comune di MAZZARINO	0 €	-	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	-	1	
150	83000850830	83046	ME	Comune di MAZZARRA SANT'ANDREA	7 €	115.785,55	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	115.785,55	11	
151	00607010873	87056	CT	Comune di MAZZARRONE	37 €	607.430,86	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	607.430,86	37	
152	00233230846	84023	AG	Comune di MENFI	19 €	319.908,30	0	0	0	17	30/09/15	0	0	--	0	--	0	--	319.908,30	36	
153	83000690830	83047	ME	Comune di MERI'	23 €	388.800,30	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	388.800,30	23	
154	00080270838	83048	ME	Comune di MESSINA	104 €	1.717.129,00	0	0	0	180	varie	0	0	--	0	--	0	--	1.717.129,00	284	
155	80002710855	85010	CL	Comune di MILENA	0 €	-	0	0	0	--	--	14	31/03/16	0	0	--	0	--	-	14	
156	00243240876	87025	CT	Comune di MILITELLO IN VAL DI CATANIA	58 €	917.439,80	0	0	0	--	--	4	30/06/15	0	--	0	--	0	--	917.439,80	62
157	00378460836	83050	ME	Comune di MILITELLO ROSMARINO	11 €	186.319,31	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	186.319,31	11	
158	83002070874	87026	CT	Comune di MILO	8 €	129.278,89	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	129.278,89	8	
159	82001450871	87027	CT	Comune di MINEO	19 €	329.758,47	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	329.758,47	19	
160	00461950834	83051	ME	Comune di MIRTO	14 €	236.835,73	0	0	0	2	varie	0	0	--	0	--	0	--	236.835,73	16	
161	85000300831	83052	ME	Comune di MISTRETTA	45 €	757.162,39	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	757.162,39	45	
162	00260270830	83054	ME	Comune di MONFORTE SAN GIORGIO	10 €	162.710,78	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	162.710,78	10	
163	00231740820	82049	PA	Comune di MONTEALE	84 €	1.188.275,33	0	0	0	--	--	0	1	28/02/16	0	--	0	--	1.188.275,33	85	
164	00339970832	83057	ME	Comune di MONTALBANO ELICONA	24 €	394.828,42	0	0	0	--	--	0	3	02/05/16	0	--	0	--	394.828,42	27	
165	80005270840	84024	AG	Comune di MONTALLEGRO	21 €	331.300,80	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	331.300,80	21	
166	80002370855	85011	CL	Comune di MONTEDORO	0 €	-	0	0	0	8	31/07/15	0	6	30/06/16	0	--	0	--	-	14	
167	92005940884	88007	RG	Comune di MONTEROSSO ALMO	5 €	87.042,95	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	87.042,95	5
168	92006330846	84025	AG	Comune di MONTEVAGO	31 €	525.759,25	0	5	30/09/14	7.746,85	11	30/04/15	0	--	0	--	0	--	533.506,10	47	
169	00324270834	83059	ME	Comune di MOTTA D'AFERMO	9 €	141.468,16	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	141.468,16	9	
170	81001130855	85012	CL	Comune di MUSSOMELI	25 €	418.841,27	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	418.841,27	25
171	82000070845	84026	AG	Comune di NARO	20 €	343.063,80	0	0	29	31/12/15	0	--	0	--	0	--	0	--	343.063,80	49	
172	00147070874	87031	CT	Comune di NICOLOSI	34 €	560.980,73	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	560.980,73	34	
173	81002210862	86012	EN	Comune di NICOSIA	51 €	860.476,05	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	860.476,05	51
174	82002100855	85013	CL	Comune di NISCEMI	0 €	-	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	-	0
175	00359110830	83063	ME	Comune di OLIVERI	14 €	225.181,42	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	225.181,42	14	
176	0016030836	83064	ME	Comune di PACE DEL MELO	18 €	295.496,90	0	0	0	--	--	11	15/09/15	0	--	0	--	0	--	295.496,90	29
177	00255210817	81013	TP	Comune di PACECO	42 €	680.037,60	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	680.037,60	42	
178	82001870870	87032	CT	Comune di PALAGONIA	5 €	74.905,98	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	74.905,98	5
179	85000190828	82052	PA	Comune di PALAZZO ADRIANO	21 €	332.711,20	0	0	0	--	--	0	0	--	0	--	0	--	332.711,20	21	
180	00085210896	89015	SR	Comune di PALAZZO ACREIDE	7 €	109.419,10	0	0	0	--	--	0	2	30/09/16	0	--	0	--	109.419,10	9	
181	81000070847	84027	AG	Comune di PALMA DI MONTECHARO	12 €	184.654,06	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	184.654,06	12
182	0023920814	81015	TP	Comune di PARTANNA	72 €	1.217.092,45	0	0	0	--	--	0	--	0	--	0	--	0	--	1.217.092,45	72
183	00601920820	82054	PA	Comune di PARTINICO	64 €	948.283,57	18	0	163	31/03/15	2	varie	0	--	0	--	0	--	1.059.838,21	247	
184	86000150838	83066	ME	Comune di PATTI	93 €	1.585.902,44	0	0	0	--	--	0	2	02/03/16	0	--	0	--	1.585.902,44	95	







Inquadramento territoriale AA.LL.					Data fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - RISCONTRATO E/O AGGIORNATO DALLE AUTONOMIE LOCALI - LL.RR. 21/03 e/o 27/07										TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14			
N.ro d'ordine	Ente			Totale Sogg.	Contratti in scadenza al 31/12/2014										Totale Sogg.			
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.		Contratti scaduti al 31/12/2013	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" dalla data di scadenza contrattuale"				CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -						
								al 31/12/2015	al 31/12/2016	al 31/12/2017	al 31/12/2018	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza		Data scadenza contrattuale		
277	0074480873	87050	CT	Comune di TRECAGNI	26	€	412.326,66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	412.326,66
278	00646630871	87051	CT	Comune di TREMESTIERI ETNEO	8	€	120.735,84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	120.735,84
279	83030250837	83100	ME	Comune di TRIPI	11	€	178.190,25	0	0	0	1	30/06/15	0	0	0	0	€	178.190,25
280	81000970863	86018	EN	Comune di TROINA	48	€	765.594,37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	765.594,37
281	85000610833	83101	ME	Comune di TUSA	14	€	212.838,76	0	19	07/11/14	17.335,73	0	0	0	0	0	€	230.174,49
282	94003640839	83102	ME	Comune di UCRIA	16	€	257.441,17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	257.441,17
283	93008050812	81022	TP	Comune di VALDERICE	0	€	-	31	0	0	0	0	0	0	0	0	€	192.121,88
284	82001480837	83103	ME	Comune di VALDINA	14	€	229.195,88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	229.195,88
285	80006500864	86019	EN	Comune di VALGUARNERA CAROPEPE	5	€	82.733,62	0	0	0	37	31/12/15	0	0	0	0	€	82.733,62
286	87001710828	82076	PA	Comune di VALLEDOLMO	47	€	811.055,77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	811.055,77
287	80003510858	85021	CL	Comune di VALLELUNGA PRATAMENO	1	€	17.902,39	0	0	0	28	30/06/15	0	0	1	30/04/17	€	17.902,39
288	81003250875	87052	CT	Comune di VALVERDE	0	€	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	-
289	00415010834	83104	ME	Comune di VENETICO	7	€	115.832,26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	115.832,26
290	85000650821	82078	PA	Comune di VICARI	25	€	416.026,58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	416.026,58
291	0075560837	83105	ME	Comune di VILLAFRANCA TIRRENA	47	€	718.766,92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	718.766,92
292	86000950823	82080	PA	Comune di VILLAFRATI	23	€	352.711,98	0	8	14/09/14	14.598,51	1	31/08/15	0	0	0	€	367.310,49
293	00127950855	85022	CL	Comune di VILLALBA	2	€	31.177,71	0	0	0	11	31/07/15	4	31/08/16	0	0	€	31.177,71
294	80002890863	86020	EN	Comune di VILLAROSA	40	€	650.359,52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	650.359,52
295	81000050815	81023	TP	Comune di VITA	9	€	140.234,97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	140.234,97
296	82002020871	87054	CT	Comune di VIZZINI	41	€	650.872,41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	650.872,41
297	80002590844	084	AG	Ex Provincia Reg.le di AGRIGENTO	26	€	421.197,59	0	0	0	107	30/06/15	0	0	0	0	€	421.197,59
298	00115070856	085	CL	Ex Provincia Reg.le di CALTANISSETTA	1	€	12.740,36	0	0	0	1	21/07/15	0	0	0	0	€	12.740,36
299	00397470873	087	CT	Ex Provincia Reg.le di CATANIA	36	€	605.941,33	0	1	30/06/14	3.098,74	0	0	0	0	0	€	609.040,07
300	80000810863	086	EN	Ex Provincia Reg.le di ENNA	23	€	395.130,37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€	395.130,37
301	93004780818	081	TP	Ex Provincia Reg.le di TRAPANI	71	€	1.199.104,57	0	113	14/12/14	31.125,12	2	varie	2	30/04/16	1	€	1.230.229,69
302	93039800847	--	AG	Unione di Comuni PLATANI-QUISQUINA-MAGAZZOLO	0	€	-	0	0	0	2	28/02/15	3	31/12/16	0	0	€	-
303	02328940842	--	AG	Unione di Comuni TERRE SICANE	1	€	18.793,66	0	0	0	2	30/09/15	0	0	0	0	€	18.793,66
TOTALI					9.172	€	148.294.501,81	156	537	1.647	203	185	2	11.902	€		149.755.626,58	

Allegato B

PIANO DI RIPARTO FONDO EX ART. 30, C. 7, LEGGE REGIONALE N. 5/2014
Dato trasmesso dal Dipartimento Lavoro non riscontrato dalle Autonomie locali

N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale A.A.L.L.					Dato fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative												TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14					
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	LL.RR. 85/95 e/o 16/06																		
					- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -																		
					LL.RR. 21/03 e/o 27/07																		
					Contratti in scadenza al 31/12/2014																		
Totale Sogg.	Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014"	Contratti scaduti al 31/12/2013	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014 dalla data di scadenza contrattuale"	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	Totale Sogg.									
1	00146380878	87003	CT	Comune di ACI CATENA	1	€ 14.767,66	0	2	15/03/14	€ 9.812,68	31	31/10/15	0	0	0	0	0	0	0	0	34	€ 24.580,34	
2	00106510860	86001	EN	Comune di AGIRA	15	€ 237.008,93	0	0	-	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	21	€ 237.008,93
3	00144310836	83001	ME	Comune di ALCARA LI FUSI	30	€ 494.507,32	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	30	€ 494.507,32
4	00609230826	82005	PA	Comune di ALTOFONTE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
5	81000170829	82006	PA	Comune di BAGHERIA	0	€ -	0	33	01/12/14	€ 16.474,97	16.474,97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	€ 16.474,97
6	80008430870	87007	CT	Comune di BELPASSO	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
7	00462070871	87010	CT	Comune di CALATABIANO	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
8	80016380828	82019	PA	Comune di CAMPOREALE	58	€ 925.715,66	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	58	€ 925.715,66
9	00179660840	84011	AG	Comune di CANICATTI	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
10	80019660820	82021	PA	Comune di CARINI	6	€ 55.777,23	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	106	€ 55.777,23
11	00310810825	82022	PA	Comune di CASTELBUONO	60	€ 921.666,51	0	0	0	€ -	-	0	-	0	55	01/09/15	0	0	0	0	0	115	€ 921.666,51
12	00582420824	82023	PA	Comune di CASTELDACCIA	24	€ 377.760,20	0	0	0	€ -	-	0	-	0	10	02/05/15	0	0	0	0	0	34	€ 377.760,20
13	83000790820	82024	PA	Comune di CASTELLANA SICULA	30	€ 530.879,38	0	2	31/03/14	€ 9.296,22	9.296,22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	€ 540.175,60	
14	00688940881	88002	RG	Comune di CHIARAMONTE GULFI	40	€ 644.442,17	0	0	0	€ -	-	0	-	1	29/12/16	0	0	0	0	0	41	€ 644.442,17	
15	82000870889	88003	RG	Comune di COMISO	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	1	31/12/15	0	0	0	0	0	1	€ -	
16	80003750819	81009	TP	Comune di FAVIGNANA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
17	00571490879	87016	CT	Comune di FIUMEFREDDO DI SICILIA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
18	80000870891	89009	SR	Comune di FLORIDIA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
19	8000440832	83024	ME	Comune di FORZA D'AGRO	6	€ 96.780,08	0	1	14/07/14	€ 2.857,73	2.857,73	7	01/08/15	0	0	0	0	0	0	0	0	14	€ 99.637,81
20	82001050895	89010	SR	Comune di FRANCOFONTE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	20	01/04/15	0	0	0	0	0	20	€ -	
21	83000890836	83028	ME	Comune di FURNARI	11	€ 199.536,56	0	0	0	€ -	-	0	-	10	01/07/15	0	0	0	0	0	21	€ 199.536,56	
22	80002400861	86010	EN	Comune di GAGLIANO CASTELFERRATO	12	€ 175.351,98	0	0	0	€ -	-	0	-	1	01/12/15	0	0	0	0	0	13	€ 175.351,98	
23	00425030830	83030	ME	Comune di GALATI MAMERTINO	33	€ 559.099,03	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	33	€ 559.099,03	
24	00532990827	82038	PA	Comune di GIARDINELLO	5	€ 91.558,56	0	0	0	€ -	-	0	-	0	20	02/04/17	0	0	0	0	25	€ 91.558,56	
25	00343940839	83032	ME	Comune di GIARDINI-NAXOS	30	€ 513.894,06	0	0	0	€ -	-	0	-	28	22/11/15	0	0	0	0	0	58	€ 513.894,06	
26	80001350885	88004	RG	Comune di GIARRATANA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -
27	00468980875	87017	CT	Comune di GIARRE	34	€ 521.340,30	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	34	€ 521.340,30	
28	8400050827	82039	PA	Comune di GIULIANA	10	€ 147.125,69	0	0	0	€ -	-	2	varie	0	0	0	0	0	0	0	12	€ 147.125,69	
29	00532510823	82042	PA	Comune di ISNELLO	11	€ 178.217,47	0	0	0	€ -	-	0	-	18	01/01/15	0	0	0	0	0	29	€ 178.217,47	
30	00801000829	82043	PA	Comune di ISOLA DELLE FEMMINE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
31	81000670885	88005	RG	Comune di ISPICA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	28	10/03/16	0	0	0	28	€ -		
32	80007400833	83036	ME	Comune di ITALIA	2	€ 34.243,71	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	2	€ 34.243,71	
33	80004280840	84020	AG	Comune di LAMPEDUSA E LINOSA	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
34	00387830839	83041	ME	Comune di LIPARI	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	7	€ -	
35	87000230836	83044	ME	Comune di MALVAGNA	1	€ 17.899,11	0	0	0	€ -	-	0	-	0	9	01/05/16	0	0	0	0	10	€ 17.899,11	
36	00354630832	83045	ME	Comune di MANDANICI	9	€ 150.143,25	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	9	€ 150.143,25	
37	93005530873	87057	CT	Comune di MANIACE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
38	00144230851	85008	CL	Comune di MARIANOPOLE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	1	01/08/16	0	0	0	0	1	€ -	
39	83002130876	87023	CT	Comune di MASCALE	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
40	81000590893	89012	SR	Comune di MEILLI	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
41	00506170828	82047	PA	Comune di MEZZOLUSO	44	€ 730.834,75	0	0	0	€ -	-	0	-	0	4	01/04/16	0	0	0	0	48	€ 730.834,75	
42	0026540839	83049	ME	Comune di MILAZZO	149	€ 2.803.504,74	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	149	€ 2.803.504,74	
43	82001750874	87028	CT	Comune di MIRABELLA IMBACCARI	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
44	86000450824	82048	PA	Comune di MISILERI	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
45	80006270872	87029	CT	Comune di MISTERBIANCO	0	€ -	0	0	0	€ -	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	€ -	
46	00175500883	88006	RG	Comune di MODICA	45	€ 648.637,96	0	0	0	€ -	-	0	-	56	01/03/15	0	0	0	0	0	101	€ 648.637,96	

Inquadramento territoriale AA.LL.				Dato fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative										TOTALE EROGATO 2013 "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 l.r. 5/14			
				LL.RR. 21/03 e/o 27/07													
				- CONTRATTI IN SCADENZA ANNO 2015 E SUCC. -													
				Contratti in scadenza al 31/12/2014													
Codice Fiscale		Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	Totale Sogg.	Importo erogato 2013 "limite massimo erogabile anno 2014"	Contratti scaduti al 31/12/2013	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	N. contratti in scadenza	Data scadenza contrattuale	Totale Sogg.	
93	82000830883	88012	RG	Comune di VITTORIA	0	€	-	0	0	121	01/01/16	0	0	0	0	121	€
94	0039740879	87055	CT	Comune di ZAFFERANA ETNEA	0	€	-	0	0	18	01/07/15	0	0	0	0	18	€
95	80002760835	083	ME	Ex Provincia Reg.le di MESSINA	0	€	-	0	0	100	30/06/15	0	0	0	0	100	€
96	80021470820	082	PA	Ex Provincia Reg.le di PALERMO	0	€	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€
97	80000010886	088	RG	Ex Provincia Reg.le di RAGUSA	0	€	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€
98	80001670894	089	SR	Ex Provincia Reg.le di SIRACUSA	0	€	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	€
					1.148		8	108	635	227	31	0	2.157				
TOTALI					€	19.067.541,95			€	264.993,92			€	Totale		€	19.332.535,87
																€	149.755.626,58
																€	169.088.162,45

PIANO DI RIPARTO FONDO EX ART. 30, C. 7, LEGGE REGIONALE N. 5/2014
Elaborazione aggiuntiva

N.ro d'ordine		Inquadramento territoriale AA.LL.			Dato fornito dal Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - RISCONTRATO E/O AGGIORNATO DALLE AUTONOMIE LOCALI - LL.RR. 21/03 e/o 27/07										TOTALE "limite massimo erogabile anno 2014" - ex art.30, c.7 L.r. 5/14			
					LL.RR. 85/95 e/o 16/06		Contratti in scadenza al 31/12/2014						Totale Sogg.					
					Totale Sogg.		Importo		Contratti scaduti al 31/12/2013		Importo							
- a) integrazioni per proroghe effettuate dalle autonomie locali in assenza del provvedimento autorizzativo di erogazione del contributo.																		
1	00084640838	83005	ME	Comune di BARCELLONA POZZO DI GOTTO	0	€	-	29	€	179.726,92				29	€	179.726,92		
2	80002890848	84028	AG	Comune di PORTO EMPEDOCLE	0	€	-	5	€	30.987,40				5	€	30.987,40		
					0			34						34				
TOTALI						€	-		€	210.714,32			Totale		€	210.714,32		
- b) integrazioni pe stabilizzazioni concluse ex l.r. 24/2010 in assenza del provvedimento di copertura finanziaria quinquennale.																		
1	00461850836	83010	ME	Comune di CAPRILEONE	8	€	92.147,08	0	€	-				8	€	92.147,08		
2	84004140830	83082	ME	Comune di SAN SALVATORE DI FITALIA	18	€	271.427,10	0	€	-				18	€	271.427,10		
3	81003250875	87052	CT	Comune di VALVERDE	19	€	282.341,15	0	€	-				19	€	282.341,15		
					45			0						45				
TOTALI						€	645.915,33		€	-			Totale		€	645.915,33		
- c) Altre integrazioni.																		
1	82002010856	85015	CL	Comune di RIESI	0	€	-	0	€	-				0	€	146.703,40		
					0			0						0				
TOTALI						€	-		€	-			Totale		€	146.703,40		
															SOMMARIO		€	1.003.333,05

Allegato 1

PROSPETTO SINTETICO DEL PIANO DI RIPARTO FONDO EX ART. 30, C. 7, LEGGE REGIONALE N. 5/2014 E S.M.I.

N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
1	00080280886	88001	RG	Comune di ACATE	€ -			€ -
2	00210150876	87001	CT	Comune di ACI BONACCORSI	€ 134.668,41			€ 134.668,41
3	00162000871	87002	CT	Comune di ACI CASTELLO	€ 15.992,67			€ 15.992,67
4	00146380878	87003	CT	Comune di ACI CATENA		€ 24.580,34		€ 24.580,34
5	00410340871	87005	CT	Comune di ACI SANT'ANTONIO	€ 32.824,96			€ 32.824,96
6	81000970871	87004	CT	Comune di ACIREALE	€ 4.175.966,31			€ 4.175.966,31
7	81000730853	85001	CL	Comune di ACQUAVIVA PLATANI	€ 589.519,16			€ 589.519,16
8	00275550838	83107	ME	Comune di ACQUEDOLCI	€ 852.934,80			€ 852.934,80
9	80001490871	87006	CT	Comune di ADRANO	€ 1.712.786,97			€ 1.712.786,97
10	00106510860	86001	EN	Comune di AGIRA		€ 237.008,93		€ 237.008,93
11	00074260845	84001	AG	Comune di AGRIGENTO	€ 546.240,85			€ 546.240,85
12	80001220864	86002	EN	Comune di AIDONE	€ 184.065,31			€ 184.065,31
13	80002630814	81001	TP	Comune di ALCAMO	€ 4.483.326,26			€ 4.483.326,26
14	00144310836	83001	ME	Comune di ALCARA LI FUSI		€ 494.507,32		€ 494.507,32
15	80002650846	84002	AG	Comune di ALESSANDRIA DELLA ROCCA	€ 247.854,22			€ 247.854,22
16	00399640838	83002	ME	Comune di ALI'	€ 367.474,04			€ 367.474,04
17	00394310833	83003	ME	Comune di ALI' TERME	€ 545.896,34			€ 545.896,34
18	93001580823	82001	PA	Comune di ALIA	€ 556.060,98			€ 556.060,98
19	00429940828	82002	PA	Comune di ALIMENA	€ 58.773,84			€ 58.773,84
20	00595740820	82003	PA	Comune di ALIMINUSA	€ 308.793,92			€ 308.793,92
21	87001850822	82004	PA	Comune di ALTAVILLA MILICIA	€ 203.323,14			€ 203.323,14
22	00609230826	82005	PA	Comune di ALTOFONTE		€ -		€ -
23	00432870830	83004	ME	Comune di ANTILLO	€ 155.123,00			€ 155.123,00
24	80000360844	84003	AG	Comune di ARAGONA	€ 489.015,81			€ 489.015,81
25	00052420866	86003	EN	Comune di ASSORO	€ 406.550,85			€ 406.550,85
26	81002050896	89001	SR	Comune di AUGUSTA	€ 188.465,64			€ 188.465,64
27	00090570896	89002	SR	Comune di AVOLA	€ -			€ -
28	81000170829	82006	PA	Comune di BAGHERIA		€ 16.474,97		€ 16.474,97
29	80023250824	82007	PA	Comune di BALESTRATE	€ 662.742,48			€ 662.742,48
30	00084640838	83005	ME	Comune di BARCELLONA POZZO DI GOTTO	€ 1.496.580,23		€ 179.726,92	€ 1.676.307,15
31	80003210863	86004	EN	Comune di BARRAFRANCA	€ 456.062,92			€ 456.062,92
32	83000790838	83006	ME	Comune di BASICO'	€ 125.891,53			€ 125.891,53
33	86000790823	82008	PA	Comune di BAUCINA	€ -			€ -
34	00151990827	82009	PA	Comune di BELMONTE MEZZAGNO	€ 121.590,94			€ 121.590,94
35	80008430870	87007	CT	Comune di BELLAPASSO		€ -		€ -
36	80009050875	87008	CT	Comune di BIANCAVILLA	€ 106.750,70			€ 106.750,70
37	84000450829	82010	PA	Comune di BISACQUINO	€ 390.040,71			€ 390.040,71
38	80003970847	84004	AG	Comune di BIVONA	€ 329.492,28			€ 329.492,28
39	83000730826	82082	PA	Comune di BLUFI	€ 17.392,11			€ 17.392,11
40	86000850825	82011	PA	Comune di BOLOGNETTA	€ 372.530,59			€ 372.530,59
41	80005060852	85002	CL	Comune di BOMPENSIERE	€ 128.798,67			€ 128.798,67
42	83000810826	82012	PA	Comune di BOMPIETRO	€ 166.189,58			€ 166.189,58
43	00518510821	82013	PA	Comune di BORGETTO	€ 1.155.266,06			€ 1.155.266,06
44	00324280833	83007	ME	Comune di BROLO	€ 914.198,85			€ 914.198,85
45	00291400877	87009	CT	Comune di BRONTE	€ 1.167.599,08			€ 1.167.599,08
46	80001590894	89003	SR	Comune di BUCCHERI	€ 520.665,42			€ 520.665,42
47	83001570841	84005	AG	Comune di BURGIO	€ 63.434,13			€ 63.434,13
48	80000810897	89004	SR	Comune di BUSCEMI	€ 422.913,50			€ 422.913,50
49	80004060812	81002	TP	Comune di BUSETO PALIZZOLO	€ 215.378,92			€ 215.378,92
50	82000810851	85003	CL	Comune di BUTERA	€ 114.970,26			€ 114.970,26
51	80017540826	82014	PA	Comune di CACCAMO	€ 1.115.298,86			€ 1.115.298,86
52	83001470844	84006	AG	Comune di CALAMONACI	€ 253.688,02			€ 253.688,02
53	80001000860	86005	EN	Comune di CALASCIBETTA	€ 239.774,00			€ 239.774,00
54	00462070871	87010	CT	Comune di CALATABIANO		€ -		€ -
55	80002650812	81003	TP	Comune di CALATAFIMI-SEGESTA	€ 1.143.707,69			€ 1.143.707,69
56	83001070842	84007	AG	Comune di CALTABELLOTTA	€ 297.315,66			€ 297.315,66



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
57	82000230878	87011	CT	Comune di CALTAGIRONE	€ 2.237.848,34			€ 2.237.848,34
58	80001130857	85004	CL	Comune di CALTANISSETTA	€ 578.948,15			€ 578.948,15
59	87000550829	82015	PA	Comune di CALTAVUTURO	€ 383.382,16			€ 383.382,16
60	82000950848	84008	AG	Comune di CAMASTRA	€ 634.215,94			€ 634.215,94
61	80002910844	84009	AG	Comune di CAMMARATA	€ 1.631.372,51			€ 1.631.372,51
62	82001090842	84010	AG	Comune di CAMPOBELLO DI LICATA	€ 491.725,15			€ 491.725,15
63	81000350819	81004	TP	Comune di CAMPOBELLO DI MAZARA	€ 83.348,16			€ 83.348,16
64	86000730829	82016	PA	Comune di CAMPOFELICE DI FITALIA	€ 39.293,41			€ 39.293,41
65	00443640826	82017	PA	Comune di CAMPOFELICE DI ROCCELLA	€ 37.002,55			€ 37.002,55
66	84000210827	82018	PA	Comune di CAMPOFIORITO	€ 119.631,02			€ 119.631,02
67	81001050855	85005	CL	Comune di CAMPOFRANCO	€ 259.455,61			€ 259.455,61
68	80016380828	82019	PA	Comune di CAMPOREALE		€ 925.715,66		€ 925.715,66
69	80008130876	87012	CT	Comune di CAMPOROTONDO ETNEO	€ 15.056,49			€ 15.056,49
70	00179660840	84011	AG	Comune di CANICATTI'		€ -		€ -
71	00094260890	89005	SR	Comune di CANICATTINI BAGNI	€ 254.676,34			€ 254.676,34
72	80019740820	82020	PA	Comune di CAPACI	€ 519.034,15			€ 519.034,15
73	85000200833	83008	ME	Comune di CAPIZZI	€ 181.898,86			€ 181.898,86
74	00356650838	83009	ME	Comune di CAPO D'ORLANDO	€ 2.197.747,46			€ 2.197.747,46
75	00461850836	83010	ME	Comune di CAPRILEONE	€ 374.615,89		€ 92.147,08	€ 466.762,97
76	80019660820	82021	PA	Comune di CARINI		€ 55.777,23		€ 55.777,23
77	00192920890	89006	SR	Comune di CARLENTINI	€ 1.032,91			€ 1.032,91
78	84000210835	83011	ME	Comune di CARONIA	€ 490.335,11			€ 490.335,11
79	00378410831	83012	ME	Comune di CASALVECCHIO SICULO	€ 267.300,56			€ 267.300,56
80	80001370891	89007	SR	Comune di CASSARO	€ 17.052,63			€ 17.052,63
81	82001990876	87013	CT	Comune di CASTEL DI IUDICA	€ 198.916,04			€ 198.916,04
82	85000850835	83013	ME	Comune di CASTEL DI LUCIO	€ 361.661,25			€ 361.661,25
83	00310810825	82022	PA	Comune di CASTELBUONO		€ 921.666,51		€ 921.666,51
84	00582420824	82023	PA	Comune di CASTELDACCIA		€ 377.760,20		€ 377.760,20
85	00082410812	81005	TP	Comune di CASTELLAMMARE DEL GOLFO	€ 1.186.728,01			€ 1.186.728,01
86	83000790820	82024	PA	Comune di CASTELLANA SICULA		€ 540.175,60		€ 540.175,60
87	84004180836	83014	ME	Comune di CASTELL'UMBERTO	€ 633.522,86			€ 633.522,86
88	87000290830	83015	ME	Comune di CASTELMOLA	€ 182.480,04			€ 182.480,04
89	80001770843	84012	AG	Comune di CASTELTERMINI	€ 2.015.420,95			€ 2.015.420,95
90	81001210814	81006	TP	Comune di CASTELVETRANO	€ 3.352.928,10			€ 3.352.928,10
91	00291090876	87014	CT	Comune di CASTIGLIONE DI SICILIA	€ 384.299,87			€ 384.299,87
92	82001030848	84013	AG	Comune di CASTROFILIPPO	€ 137.425,88			€ 137.425,88
93	00475000824	82025	PA	Comune di CASTRONOVO DI SICILIA	€ 651.795,71			€ 651.795,71
94	83000910832	83016	ME	Comune di CASTROREALE	€ 262.164,52			€ 262.164,52
95	00137020871	87015	CT	Comune di CATANIA	€ 2.790.362,04			€ 2.790.362,04
96	80001380866	86006	EN	Comune di CATENANUOVA	€ 770.487,62			€ 770.487,62
97	80003990845	84014	AG	Comune di CATTOLICA ERACLEA	€ 353.978,18			€ 353.978,18
98	86000590827	82026	PA	Comune di CEFALA' DIANA	€ 251.117,04			€ 251.117,04
99	00110740826	82027	PA	Comune di CEFALU'	€ 845.251,06			€ 845.251,06
100	91000420868	86007	EN	Comune di CENTURIPPE	€ 524.943,98			€ 524.943,98
101	00104240866	86008	EN	Comune di CERAMI	€ 485.054,99			€ 485.054,99
102	00621360825	82028	PA	Comune di CERDA	€ 456.449,69			€ 456.449,69
103	84004050831	83017	ME	Comune di CESARO'	€ 169.123,36			€ 169.123,36
104	00068940881	88002	RG	Comune di CHIARAMONTE GULFI		€ 644.442,17		€ 644.442,17
105	84000230825	82029	PA	Comune di CHIUSA SCLAFANI	€ 488.066,39			€ 488.066,39
106	80003630847	84015	AG	Comune di CIANCIANA	€ 401.047,30			€ 401.047,30



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
107	00625020821	82030	PA	Comune di CIMINNA	€ 341.871,78			€ 341.871,78
108	80017500820	82031	PA	Comune di CINISI	€ 239.595,99			€ 239.595,99
109	82000150829	82032	PA	Comune di COLLESANO	€ 215.509,16			€ 215.509,16
110	82000870889	88003	RG	Comune di COMISO		€ -		€ -
111	80004010841	84016	AG	Comune di COMITINI	€ 609.408,71			€ 609.408,71
112	82001280831	83018	ME	Comune di CONDRÒ'	€ 14.452,99			€ 14.452,99
113	84000150825	82033	PA	Comune di CONTESSA ENTELLINA	€ 338.141,06			€ 338.141,06
114	84000030829	82034	PA	Comune di CORLEONE	€ 1.358.982,74			€ 1.358.982,74
115	80002670810	81007	TP	Comune di CUSTONACI	€ 319.470,56			€ 319.470,56
116	80003230853	85006	CL	Comune di DELIA	€ 583.974,72			€ 583.974,72
117	00100490861	86009	EN	Comune di ENNA	€ 1.102.562,40			€ 1.102.562,40
118	80004000818	81008	TP	Comune di ERICE	€ -			€ -
119	00444370837	83019	ME	Comune di FALCONE	€ 701.097,46			€ 701.097,46
120	80004120848	84017	AG	Comune di FAVARA	€ 2.305.713,58			€ 2.305.713,58
121	80003750819	81009	TP	Comune di FAVIGNANA		€ -		€ -
122	80001870890	89008	SR	Comune di FERLA	€ 222.038,61			€ 222.038,61
123	90000470824	82035	PA	Comune di FICARAZZI	€ 488.444,21			€ 488.444,21
124	00292200839	83020	ME	Comune di FICARRA	€ 306.082,56			€ 306.082,56
125	00352170831	83021	ME	Comune di FIUMEDINISI	€ 122.659,10			€ 122.659,10
126	00571490879	87016	CT	Comune di FIUMEFREDDO DI SICILIA		€ -		€ -
127	01582160832	83022	ME	Comune di FLORESTA	€ 143.882,98			€ 143.882,98
128	80000870891	89009	SR	Comune di FLORIDIA		€ -		€ -
129	83030170837	83023	ME	Comune di FONDACHELLI-FANTINA	€ 265.992,89			€ 265.992,89
130	80004440832	83024	ME	Comune di FORZA D'AGRO'		€ 99.637,81		€ 99.637,81
131	00159650837	83025	ME	Comune di FRANCAVILLA DI SICILIA	€ 544.771,66			€ 544.771,66
132	82001050895	89010	SR	Comune di FRANCOFONTE		€ -		€ -
133	00420090839	83026	ME	Comune di FRAZZANO'	€ 202.712,86			€ 202.712,86
134	00361970833	83027	ME	Comune di FURCI SICULO	€ 622.158,88			€ 622.158,88
135	83000890836	83028	ME	Comune di FURNARI		€ 199.536,56		€ 199.536,56
136	87000110830	83029	ME	Comune di GAGGI	€ 326.218,35			€ 326.218,35
137	80002400861	86010	EN	Comune di GAGLIANO CASTELFERRATO		€ 175.351,98		€ 175.351,98
138	00425030830	83030	ME	Comune di GALATI MAMERTINO		€ 559.099,03		€ 559.099,03
139	87000430832	83031	ME	Comune di GALLODORO	€ 16.807,91			€ 16.807,91
140	00475910824	82036	PA	Comune di GANGI	€ 503.529,25			€ 503.529,25
141	82000890853	85007	CL	Comune di GELA	€ 48.568,00			€ 48.568,00
142	00540780822	82037	PA	Comune di GERACI SICULO	€ 244.796,37			€ 244.796,37
143	00532990827	82038	PA	Comune di GIARDINELLO		€ 91.558,56		€ 91.558,56
144	00343940839	83032	ME	Comune di GIARDINI-NAXOS		€ 513.894,06		€ 513.894,06
145	80001350885	88004	RG	Comune di GIARRATANA		€ -		€ -
146	00468980875	87017	CT	Comune di GIARRE		€ 521.340,30		€ 521.340,30
147	00293920815	81010	TP	Comune di GIBELLINA	€ 316.247,47			€ 316.247,47
148	86000470830	83033	ME	Comune di GIOIOSA MAREA	€ 708.534,37			€ 708.534,37
149	84000050827	82039	PA	Comune di GIULIANA		€ 147.125,69		€ 147.125,69
150	86001110823	82040	PA	Comune di GODRANO	€ 498.369,50			€ 498.369,50
151	82002110870	87018	CT	Comune di GRAMMICHELE	€ 1.656.736,34			€ 1.656.736,34
152	87000170834	83034	ME	Comune di GRANITI	€ 220.191,67			€ 220.191,67
153	00550180822	82041	PA	Comune di GRATTERI	€ 200.650,65			€ 200.650,65
154	80006830873	87019	CT	Comune di GRAVINA DI CATANIA	€ 15.712,18			€ 15.712,18
155	00254070840	84018	AG	Comune di GROTTA	€ 456.688,38			€ 456.688,38
156	00423040831	83035	ME	Comune di GUALTIERI SICAMINO'	€ 201.331,14			€ 201.331,14
157	00532510823	82042	PA	Comune di ISNELLO		€ 178.217,47		€ 178.217,47
158	00801000829	82043	PA	Comune di ISOLA DELLE FEMMINE		€ -		€ -
159	81000670885	88005	RG	Comune di ISPICA		€ -		€ -



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
160	80007400833	83036	ME	Comune di ITALIA		€ 34.243,71		€ 34.243,71
161	00250320843	84019	AG	Comune di JOPPOLO GIANCAXIO	€ 169.647,15			€ 169.647,15
162	80004280840	84020	AG	Comune di LAMPEDUSA E LINOSA		€ -		€ -
163	00549740827	82044	PA	Comune di LASCARI	€ 178.101,58			€ 178.101,58
164	81001170836	83037	ME	Comune di LENI	€ 85.395,33			€ 85.395,33
165	00183900893	89011	SR	Comune di LENTINI	€ -			€ -
166	80002240861	86011	EN	Comune di LEONFORTE	€ 510.096,20			€ 510.096,20
167	85000410820	82045	PA	Comune di LERCARA FRIDDI	€ 820.892,04			€ 820.892,04
168	00390050839	83038	ME	Comune di LETOJANNI	€ 423.371,82			€ 423.371,82
169	86000250836	83039	ME	Comune di LIBRIZZI	€ 350.576,80			€ 350.576,80
170	81000410845	84021	AG	Comune di LICATA	€ 1.180.016,56			€ 1.180.016,56
171	82001570876	87020	CT	Comune di LICODIA EUBEA	€ 433.608,60			€ 433.608,60
172	80006220836	83040	ME	Comune di LIMINA	€ 93.150,89			€ 93.150,89
173	83001990874	87021	CT	Comune di LINGUAGLOSSA	€ 394.669,14			€ 394.669,14
174	00387830839	83041	ME	Comune di LIPARI		€ -		€ -
175	84004070839	83042	ME	Comune di LONGI	€ 207.994,41			€ 207.994,41
176	83001370846	84022	AG	Comune di LUCCA SICULA	€ 245.018,69			€ 245.018,69
177	00445110877	87022	CT	Comune di MALETTTO	€ 540.154,23			€ 540.154,23
178	81001030832	83043	ME	Comune di MALFA	€ 93.953,11			€ 93.953,11
179	87000230836	83044	ME	Comune di MALVAGNA		€ 17.899,11		€ 17.899,11
180	00354630832	83045	ME	Comune di MANDANICI		€ 150.143,25		€ 150.143,25
181	93005530873	87057	CT	Comune di MANIACE		€ -		€ -
182	00144230851	85008	CL	Comune di MARIANOPOLI		€ -		€ -
183	86000870823	82046	PA	Comune di MARINEO	€ 602.345,00			€ 602.345,00
184	00139550818	81011	TP	Comune di MARSALA	€ 3.534.409,72			€ 3.534.409,72
185	83002130876	87023	CT	Comune di MASCALI		€ -		€ -
186	80001190877	87024	CT	Comune di MASCALUCIA	€ 34.226,29			€ 34.226,29
187	82001410818	81012	TP	Comune di MAZARA DEL VALLO	€ 1.241.641,24			€ 1.241.641,24
188	00067840850	85009	CL	Comune di MAZZARINO	€ -			€ -
189	83000850830	83046	ME	Comune di MAZZARRA' SANT'ANDREA	€ 115.785,55			€ 115.785,55
190	00607010873	87056	CT	Comune di MAZZARRONE	€ 607.430,86			€ 607.430,86
191	81000590893	89012	SR	Comune di MELILLI		€ -		€ -
192	00233230846	84023	AG	Comune di MENFI	€ 319.908,30			€ 319.908,30
193	83000690830	83047	ME	Comune di MERI'	€ 388.800,30			€ 388.800,30
194	00080270838	83048	ME	Comune di MESSINA	€ 1.717.129,00			€ 1.717.129,00
195	00506170828	82047	PA	Comune di MEZZOJUSO		€ 730.834,75		€ 730.834,75
196	00226540839	83049	ME	Comune di MILAZZO		€ 2.803.504,74		€ 2.803.504,74
197	80002710855	85010	CL	Comune di MILENA	€ -			€ -
198	00243240876	87025	CT	Comune di MILITELLO IN VAL DI CATANIA	€ 917.439,80			€ 917.439,80
199	00378460836	83050	ME	Comune di MILITELLO ROSMARINO	€ 186.319,31			€ 186.319,31
200	83002070874	87026	CT	Comune di MILO	€ 129.278,89			€ 129.278,89
201	82001450871	87027	CT	Comune di MINEO	€ 329.758,47			€ 329.758,47
202	82001750874	87028	CT	Comune di MIRABELLA IMBACCARI		€ -		€ -
203	00461950834	83051	ME	Comune di MIRTO	€ 236.835,73			€ 236.835,73
204	86000450824	82048	PA	Comune di MISILMERI		€ -		€ -
205	80006270872	87029	CT	Comune di MISTERBIANCO		€ -		€ -
206	85000300831	83052	ME	Comune di MISTRETTA	€ 757.162,39			€ 757.162,39
207	00175500883	88006	RG	Comune di MODICA		€ 648.637,96		€ 648.637,96
208	87000270832	83053	ME	Comune di MOIO ALCANTARA		€ 44.772,39		€ 44.772,39
209	00260270830	83054	ME	Comune di MONFORTE SAN GIORGIO	€ 162.710,78			€ 162.710,78
210	87000390838	83055	ME	Comune di MONGIUFFI MELIA		€ 442.156,31		€ 442.156,31
211	00231740820	82049	PA	Comune di MONREALE	€ 1.188.275,33			€ 1.188.275,33
212	86000270834	83056	ME	Comune di MONTAGNAREALE		€ 484.631,64		€ 484.631,64



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
213	00339970832	83057	ME	Comune di MONTALBANO ELICONA	€ 394.828,42			€ 394.828,42
214	80005270840	84024	AG	Comune di MONTALLEGRO	€ 331.300,80			€ 331.300,80
215	80002970855	85011	CL	Comune di MONTE DORO	€ -			€ -
216	00533320826	82050	PA	Comune di MONTELEPRE		€ 164.178,12		€ 164.178,12
217	87000610821	82051	PA	Comune di MONTEMAGGIORE BELSITO		€ 894.637,30		€ 894.637,30
218	92005940884	88007	RG	Comune di MONTEROSSO ALMO	€ 87.042,95			€ 87.042,95
219	92006330846	84025	AG	Comune di MONTEVAGO	€ 533.506,10			€ 533.506,10
220	00336470836	83058	ME	Comune di MOTTA CAMASTRA		€ 308.588,52		€ 308.588,52
221	00324270834	83059	ME	Comune di MOTTA D'AFFERMO	€ 141.468,16			€ 141.468,16
222	00575910872	87030	CT	Comune di MOTTA SANT'ANASTASIA		€ -		€ -
223	81001130855	85012	CL	Comune di MUSSOMELI	€ 418.841,27			€ 418.841,27
224	82000070845	84026	AG	Comune di NARO	€ 343.063,80			€ 343.063,80
225	00342960838	83060	ME	Comune di NASO		€ -		€ -
226	00147070874	87031	CT	Comune di NICOLOSI	€ 560.980,73			€ 560.980,73
227	81002210862	86012	EN	Comune di NICOSIA	€ 860.476,05			€ 860.476,05
228	82002100855	85013	CL	Comune di NISCEMI	€ -			€ -
229	00058880865	86013	EN	Comune di NISSORIA		€ -		€ -
230	00330820838	83061	ME	Comune di NIZZA DI SICILIA		€ 575.071,68		€ 575.071,68
231	00195880893	89013	SR	Comune di NOTO		€ -		€ -
232	00358500833	83062	ME	Comune di NOVARA DI SICILIA		€ 77.812,77		€ 77.812,77
233	00359110830	83063	ME	Comune di OLIVERI	€ 225.181,42			€ 225.181,42
234	00106030836	83064	ME	Comune di PACE DEL MELA	€ 295.496,90			€ 295.496,90
235	00255210817	81013	TP	Comune di PACECO	€ 680.037,60			€ 680.037,60
236	00174260893	89014	SR	Comune di PACHINO		€ -		€ -
237	00414810838	83065	ME	Comune di PAGLIARA		€ 189.179,97		€ 189.179,97
238	82001870870	87032	CT	Comune di PALAGONIA	€ 74.905,98			€ 74.905,98
239	85000190828	82052	PA	Comune di PALAZZO ADRIANO	€ 332.711,20			€ 332.711,20
240	00085210896	89015	SR	Comune di PALAZZOLO ACREIDE	€ 109.419,10			€ 109.419,10
241	80016350821	82053	PA	Comune di PALERMO		€ 169.483,86		€ 169.483,86
242	81000070847	84027	AG	Comune di PALMA DI MONTECHIARO	€ 184.654,06			€ 184.654,06
243	00247990815	81014	TP	Comune di PANTELLERIA		€ -		€ -
244	00239820814	81015	TP	Comune di PARTANNA	€ 1.217.092,45			€ 1.217.092,45
245	00601920820	82054	PA	Comune di PARTINICO	€ 1.059.838,21			€ 1.059.838,21
246	00243770872	87033	CT	Comune di PATERNO'		€ 38.149,48		€ 38.149,48
247	86000150838	83066	ME	Comune di PATTI	€ 1.585.902,44			€ 1.585.902,44
248	81002570877	87034	CT	Comune di PEDARA	€ 309.745,50			€ 309.745,50
249	03038600825	82055	PA	Comune di PETRALIA SOPRANA	€ 693.544,13			€ 693.544,13
250	83000710828	82056	PA	Comune di PETRALIA SOTTANA	€ 419.793,03			€ 419.793,03
251	82007940818	81024	TP	Comune di PETROSINO	€ 484.214,11			€ 484.214,11
252	85000240839	83067	ME	Comune di PETTINEO	€ 473.451,90			€ 473.451,90
253	00607470820	82057	PA	Comune di PIANA DEGLI ALBANESI	€ 632.631,27			€ 632.631,27
254	00046540860	86014	EN	Comune di PIAZZA ARMERINA		€ 918.463,47		€ 918.463,47
255	00671800878	87035	CT	Comune di PIEDIMONTE ETNEO	€ 795.509,52			€ 795.509,52
256	00107080863	86015	EN	Comune di PIETRAPERZIA		€ -		€ -
257	86000450832	83068	ME	Comune di PIRAINO	€ 371.368,40			€ 371.368,40
258	90004020815	81016	TP	Comune di POGGIOREALE	€ 264.280,22			€ 264.280,22
259	83000690822	82058	PA	Comune di POLIZZI GENEROSA	€ 347.584,16			€ 347.584,16
260	00623750825	82059	PA	Comune di POLLINA	€ 170.891,86			€ 170.891,86
261	80002890848	84028	AG	Comune di PORTO EMPEDOCLE	€ 485.912,23		€ 30.987,40	€ 516.899,63
262	00196880892	89020	SR	Comune di PORTOPALO DI CAPO PASSERO		€ -		€ -
263	00170330880	88008	RG	Comune di POZZALLO	€ 29.623,48			€ 29.623,48
264	00282190891	89021	SR	Comune di PRILO GARGALLO		€ -		€ -
265	85001150821	82060	PA	Comune di PRIZZI	€ 1.027.756,03			€ 1.027.756,03
266	82002360848	84029	AG	Comune di RACALMUTO	€ 1.225.864,55			€ 1.225.864,55



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT- 112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
267	00275600831	83069	ME	Comune di RACCUJA	€ 160.968,15			€ 160.968,15
268	82001950870	87036	CT	Comune di RADDUSA	€ 688.058,16			€ 688.058,16
269	00215640848	84030	AG	Comune di RAFFADALI	€ 560.170,19			€ 560.170,19
270	02183980875	87058	CT	Comune di RAGALNA	€ 162.577,00			€ 162.577,00
271	00180270886	88009	RG	Comune di RAGUSA		€ -		€ -
272	82001810876	87037	CT	Comune di RAMACCA	€ 856.827,13			€ 856.827,13
273	92005670879	87038	CT	Comune di RANDAZZO	€ 943.615,88			€ 943.615,88
274	82001630845	84031	AG	Comune di RAVANUSA	€ 458.787,80			€ 458.787,80
275	80003310846	84032	AG	Comune di REALMONTE	€ 263.401,81			€ 263.401,81
276	80000660862	86016	EN	Comune di REGALBUTO		€ 437.644,45		€ 437.644,45
277	85000320839	83070	ME	Comune di REITANO		€ 168.935,92		€ 168.935,92
278	80002990853	85014	CL	Comune di RESUTTANO	€ 545.098,22			€ 545.098,22
279	00215200841	84033	AG	Comune di RIBERA	€ 1.336.898,70			€ 1.336.898,70
280	82002010856	85015	CL	Comune di RIESI	€ 73.705,05		€ 146.703,40	€ 220.408,45
281	00222970873	87039	CT	Comune di RIPOSTO	€ 1.181.767,96			€ 1.181.767,96
282	87000330834	83071	ME	Comune di ROCCAFIORITA	€ 33.484,11			€ 33.484,11
283	00145100830	83072	ME	Comune di ROCCALUMERA	€ 226.212,57			€ 226.212,57
284	84000270821	82061	PA	Comune di ROCCAMENA		€ 343.787,10		€ 343.787,10
285	00514760826	82062	PA	Comune di ROCCAPALUMBA	€ 989.907,12			€ 989.907,12
286	82000660835	83073	ME	Comune di ROCCAVALDINA		€ 135.333,82		€ 135.333,82
287	01277110837	83074	ME	Comune di ROCCELLA VALDEMONTE	€ 16.124,57			€ 16.124,57
288	00180620833	83075	ME	Comune di RODI' MILICI	€ 86.971,54			€ 86.971,54
289	00136550837	83076	ME	Comune di ROMETTA		€ 64.326,03		€ 64.326,03
290	00056590896	89016	SR	Comune di ROSOLINI		€ -		€ -
291	81000370817	81017	TP	Comune di SALAPARUTA	€ 266.809,08			€ 266.809,08
292	00239730815	81018	TP	Comune di SALEMI	€ 1.044.461,54			€ 1.044.461,54
293	92006260845	84034	AG	Comune di SAMBUCA DI SICILIA	€ 1.144.340,68			€ 1.144.340,68
294	80002730846	84035	AG	Comune di SAN BIAGIO PLATANI	€ 640.711,13			€ 640.711,13
295	00141480855	85016	CL	Comune di SAN CATALDO	€ -			€ -
296	80028020826	82063	PA	Comune di SAN CIPIRELLO	€ 684.542,71			€ 684.542,71
297	82001910874	87040	CT	Comune di SAN CONO	€ 538.834,00			€ 538.834,00
298	00148160831	83077	ME	Comune di SAN FILIPPO DEL MELA		€ 411.194,92		€ 411.194,92
299	84000410831	83078	ME	Comune di SAN FRATELLO		€ 458.655,72		€ 458.655,72
300	80002730849	84036	AG	Comune di SAN GIOVANNI GEMINI	€ 630.254,95			€ 630.254,95
301	00453970873	87041	CT	Comune di SAN GIOVANNI LA PUNTA	€ 480.523,58			€ 480.523,58
302	80025760820	82064	PA	Comune di SAN GIUSEPPE JATO	€ 741.296,46			€ 741.296,46
303	93006870872	87042	CT	Comune di SAN GREGORIO DI CATANIA		€ -		€ -
304	84004040832	83079	ME	Comune di SAN MARCO D'ALUNZIO	€ 437.003,88			€ 437.003,88
305	02917610822	82065	PA	Comune di SAN MAURO CASTELVERDE	€ 67.094,93			€ 67.094,93
306	82002180873	87043	CT	Comune di SAN MICHELE DI GANZARIA	€ 896.049,93			€ 896.049,93
307	82001020831	83080	ME	Comune di SAN PIER NICETO	€ 370.856,83			€ 370.856,83
308	86000390830	83081	ME	Comune di SAN PIERO PATTI	€ 381.293,13			€ 381.293,13
309	80008250872	87044	CT	Comune di SAN PIETRO CLARENZA		€ -		€ -
310	84004140830	83082	ME	Comune di SAN SALVATORE DI FITALIA	€ 229.254,61		€ 271.427,10	€ 500.681,71
311	00371510835	83090	ME	Comune di SAN TEODORO	€ 315.787,42			€ 315.787,42
312	80002000810	81020	TP	Comune di SAN VITO LO CAPO	€ -			€ -
313	80003990852	85017	CL	Comune di SANTA CATERINA VILLARMOSA	€ 15.488,72			€ 15.488,72
314	80016180822	82066	PA	Comune di SANTA CRISTINA GELA	€ 6.197,48			€ 6.197,48



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
315	00196160881	88010	RG	Comune di SANTA CROCE CAMERINA		€ -		€ -
316	87000490836	83083	ME	Comune di SANTA DOMENICA VITTORIA	€ 273.633,68			€ 273.633,68
317	80004000842	84037	AG	Comune di SANTA ELISABETTA	€ 510.945,29			€ 510.945,29
318	00121130827	82067	PA	Comune di SANTA FLAVIA		€ 88.132,43		€ 88.132,43
319	00750050833	83086	ME	Comune di SANTA LUCIA DEL MELA	€ 458.518,14			€ 458.518,14
320	83001630843	84038	AG	Comune di SANTA MARGHERITA BELICE	€ 947.788,96			€ 947.788,96
321	80006590873	87047	CT	Comune di SANTA MARIA DI LICODIA		€ -		€ -
322	00149690836	83087	ME	Comune di SANTA MARINA SALINA	€ 88.174,77			€ 88.174,77
323	81000110817	81019	TP	Comune di SANTA NINFA	€ 683.884,73			€ 683.884,73
324	00411750839	83089	ME	Comune di SANTA TERESA DI RIVA	€ 270.310,61			€ 270.310,61
325	00482350873	87048	CT	Comune di SANTA VENERINA	€ 18.145,10			€ 18.145,10
326	84000470835	83084	ME	Comune di SANT'AGATA DI MILITELLO	€ 1.303.960,11			€ 1.303.960,11
327	80004010874	87045	CT	Comune di SANT'AGATA LI BATTIATI		€ -		€ -
328	00347890832	83085	ME	Comune di SANT'ALESSIO SICULO	€ 271.202,91			€ 271.202,91
329	00230090870	87046	CT	Comune di SANT'ALFIO	€ 286.461,49			€ 286.461,49
330	00108980830	83088	ME	Comune di SANT'ANGELO DI BROLO	€ 631.612,08			€ 631.612,08
331	80003030840	84039	AG	Comune di SANT'ANGELO MUXARO	€ 624.573,27			€ 624.573,27
332	85000260837	83091	ME	Comune di SANTO STEFANO DI CAMASTRA	€ 653.368,34			€ 653.368,34
333	80003390848	84040	AG	Comune di SANTO STEFANO QUISQUINA		€ -		€ -
334	00396920837	83092	ME	Comune di SAPONARA	€ 118.250,26			€ 118.250,26
335	00432860831	83093	ME	Comune di SAVOCA	€ 70.530,03			€ 70.530,03
336	00393920830	83094	ME	Comune di SCALETTA ZANCLEA	€ 461.756,59			€ 461.756,59
337	00220950844	84041	AG	Comune di SCIACCA	€ 29.853,28			€ 29.853,28
338	87000930823	82068	PA	Comune di SCIARA	€ 542.400,00			€ 542.400,00
339	00080070881	88011	RG	Comune di SCICLI		€ -		€ -
340	00622530822	82081	PA	Comune di SCILLATO	€ 9.984,83			€ 9.984,83
341	87001270823	82069	PA	Comune di SCLAFANI BAGNI	€ 47.583,25			€ 47.583,25
342	00547690875	87049	CT	Comune di SCORDIA	€ 1.143.872,43			€ 1.143.872,43
343	00136780855	85018	CL	Comune di SERRADIFALCO	€ 53.366,27			€ 53.366,27
344	00238120844	84042	AG	Comune di SICULIANA	€ 203.049,15			€ 203.049,15
345	00216350835	83095	ME	Comune di SINAGRA	€ 573.810,20			€ 573.810,20
346	80001010893	89017	SR	Comune di SIRACUSA		€ -		€ -
347	80000970899	89018	SR	Comune di SOLARINO	€ -			€ -
348	80002230854	85019	CL	Comune di SOMMATINO	€ 65.288,67			€ 65.288,67
349	80002250894	89019	SR	Comune di SORTINO	€ 821.663,54			€ 821.663,54
350	82000900835	83096	ME	Comune di SPADAFORA	€ 449.328,58			€ 449.328,58
351	00114480866	86017	EN	Comune di SPERLINGA	€ -			€ -
352	81000750851	85020	CL	Comune di SUTERA	€ 312.261,39			€ 312.261,39
353	00299100834	83097	ME	Comune di TAORMINA		€ -		€ -
354	00158240838	83106	ME	Comune di TERME VIGLIATORE	€ 633.939,92			€ 633.939,92
355	87000370822	82070	PA	Comune di TERMINI IMERESE	€ 626.004,52			€ 626.004,52
356	80022310827	82071	PA	Comune di TERRASINI		€ 795.925,70		€ 795.925,70
357	00343400834	83098	ME	Comune di TORREGROTTA	€ 473.173,98			€ 473.173,98
358	95001680834	83108	ME	Comune di TORRENOVA	€ 388.016,70			€ 388.016,70
359	80020560829	82072	PA	Comune di TORRETTA	€ 631.408,86			€ 631.408,86
360	84004890830	83099	ME	Comune di TORTORICI	€ 269.845,37			€ 269.845,37
361	87000530821	82073	PA	Comune di TRABIA	€ -			€ -



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.			TOTALE PIANO DI RIPARTO - limite massimo erogabile anno 2014
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "A"	All. "B"	All. "C"	
362	80003210814	81021	TP	Comune di TRAPANI	€ 9.812,68			€ 9.812,68
363	80018760829	82074	PA	Comune di TRAPPETO	€ 446.227,70			€ 446.227,70
364	00744880873	87050	CT	Comune di TRECASTAGNI	€ 412.326,66			€ 412.326,66
365	00646630871	87051	CT	Comune di TREMESTIERI ETNEO	€ 120.735,84			€ 120.735,84
366	83030250837	83100	ME	Comune di TRIPI	€ 178.190,25			€ 178.190,25
367	81000970863	86018	EN	Comune di TROINA	€ 765.594,37			€ 765.594,37
368	85000610833	83101	ME	Comune di TUSA	€ 230.174,49			€ 230.174,49
369	94003640839	83102	ME	Comune di UCRIA	€ 257.441,17			€ 257.441,17
370	00491510822	82075	PA	Comune di USTICA		€ -		€ -
371	93008050812	81022	TP	Comune di VALDERICE	€ 192.121,88			€ 192.121,88
372	82001480837	83103	ME	Comune di VALDINA	€ 229.195,88			€ 229.195,88
373	80006500864	86019	EN	Comune di VALGUARNERA CAROPEPE	€ 82.733,62			€ 82.733,62
374	87001710828	82076	PA	Comune di VALLEDOLMO	€ 811.055,77			€ 811.055,77
375	80003510858	85021	CL	Comune di VALLELUNGA PRATAMENO	€ 17.902,39			€ 17.902,39
376	81003250875	87052	CT	Comune di VALVERDE	€ -		€ 282.341,15	€ 282.341,15
377	00415010834	83104	ME	Comune di VENETICO	€ 115.832,26			€ 115.832,26
378	86000910827	82077	PA	Comune di VENTIMIGLIA DI SICILIA		€ 231.588,97		€ 231.588,97
379	81002170876	87053	CT	Comune di VIAGRANDE		€ -		€ -
380	85000650821	82078	PA	Comune di VICARI	€ 416.026,58			€ 416.026,58
381	80018460826	82079	PA	Comune di VILLABATE		€ 181.571,50		€ 181.571,50
382	83001990841	84043	AG	Comune di VILLAFRANCA SICULA		€ 599.179,89		€ 599.179,89
383	00275560837	83105	ME	Comune di VILLAFRANCA TIRRENA	€ 718.766,92			€ 718.766,92
384	86000950823	82080	PA	Comune di VILLAFRATI	€ 367.310,49			€ 367.310,49
385	00127950855	85022	CL	Comune di VILLALBA	€ 31.177,71			€ 31.177,71
386	80002890863	86020	EN	Comune di VILLAROSA	€ 650.359,52			€ 650.359,52
387	81000050815	81023	TP	Comune di VITA	€ 140.234,97			€ 140.234,97
388	82000830883	88012	RG	Comune di VITTORIA		€ -		€ -
389	82002020871	87054	CT	Comune di VIZZINI	€ 650.872,41			€ 650.872,41
390	00397740879	87055	CT	Comune di ZAFFERANA ETNEA		€ -		€ -
391	80002590844	084	AG	Ex Provincia Reg.le di AGRIGENTO	€ 421.197,59			€ 421.197,59
392	00115070856	085	CL	Ex Provincia Reg.le di CALTANISSETTA	€ 12.740,36			€ 12.740,36
393	00397470873	087	CT	Ex Provincia Reg.le di CATANIA	€ 609.040,07			€ 609.040,07
394	80000810863	086	EN	Ex Provincia Reg.le di ENNA	€ 395.130,37			€ 395.130,37
395	80002760835	083	ME	Ex Provincia Reg.le di MESSINA		€ -		€ -
396	80021470820	082	PA	Ex Provincia Reg.le di PALERMO		€ -		€ -
397	80000010886	088	RG	Ex Provincia Reg.le di RAGUSA		€ -		€ -
398	80001670894	089	SR	Ex Provincia Reg.le di SIRACUSA		€ -		€ -
399	93004780818	081	TP	Ex Provincia Reg.le di TRAPANI	€ 1.230.229,69			€ 1.230.229,69
400	93039800847	--	AG	Unione di Comuni PLATANI-QUISQUINA-MAGAZZOLO	€ -			€ -
401	02328940842	--	AG	Unione di Comuni TERRE SICANE	€ 18.793,66			€ 18.793,66
					€ 149.755.626,58	€ 19.332.535,87	€ 1.003.333,05	
TOTALI								€ 170.091.495,50



Allegato 2

PROSPETTO SINTETICO DEL PIANO DI RIPARTO FONDO EX ART. 30, C. 7, LEGGE REGIONALE N. 5/2014 E S.M.I.
NECESSITÀ AGGIUNTIVE

N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.	
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "B"	TOTALE necessità aggiuntive anno 2014
1	00146380878	87003	CT	Comune di ACI CATENA	€ 24.580,34	
2	00106510860	86001	EN	Comune di AGIRA	€ 237.008,93	
3	00144310836	83001	ME	Comune di ALCARA LI FUSI	€ 494.507,32	
4	00609230826	82005	PA	Comune di ALTOFONTE	€ -	
5	81000170829	82006	PA	Comune di BAGHERIA	€ 16.474,97	
6	80008430870	87007	CT	Comune di BELPASSO	€ -	
7	00462070871	87010	CT	Comune di CALATABIANO	€ -	
8	80016380828	82019	PA	Comune di CAMPOREALE	€ 925.715,66	
9	00179660840	84011	AG	Comune di CANICATTI'	€ -	
10	80019660820	82021	PA	Comune di CARINI	€ 55.777,23	
11	00310810825	82022	PA	Comune di CASTELBUONO	€ 921.666,51	
12	00582420824	82023	PA	Comune di CASTELDACCIA	€ 377.760,20	
13	83000790820	82024	PA	Comune di CASTELLANA SICULA	€ 540.175,60	
14	00068940881	88002	RG	Comune di CHIARAMONTE GULFI	€ 644.442,17	
15	82000870889	88003	RG	Comune di COMISO	€ -	
16	80003750819	81009	TP	Comune di FAVIGNANA	€ -	
17	00571490879	87016	CT	Comune di FIUMEFREDDO DI SICILIA	€ -	
18	80000870891	89009	SR	Comune di FLORIDIA	€ -	
19	80004440832	83024	ME	Comune di FORZA D'AGRO'	€ 99.637,81	
20	82001050895	89010	SR	Comune di FRANCOFONTE	€ -	
21	83000890836	83028	ME	Comune di FURNARI	€ 199.536,56	
22	80002400861	86010	EN	Comune di GAGLIANO CASTELFERRATO	€ 175.351,98	
23	00425030830	83030	ME	Comune di GALATI MAMERTINO	€ 559.099,03	
24	00532990827	82038	PA	Comune di GIARDINELLO	€ 91.558,56	
25	00343940839	83032	ME	Comune di GIARDINI-NAXOS	€ 513.894,06	
26	80001350885	88004	RG	Comune di GIARRATANA	€ -	
27	00468980875	87017	CT	Comune di GIARRE	€ 521.340,30	
28	84000050827	82039	PA	Comune di GIULIANA	€ 147.125,69	
29	00532510823	82042	PA	Comune di ISNELLO	€ 178.217,47	
30	00801000829	82043	PA	Comune di ISOLA DELLE FEMMINE	€ -	
31	81000670885	88005	RG	Comune di ISPICA	€ -	
32	80007400833	83036	ME	Comune di ITALIA	€ 34.243,71	
33	80004280840	84020	AG	Comune di LAMPEDUSA E LINOSA	€ -	
34	00387830839	83041	ME	Comune di LIPARI	€ -	
35	87000230836	83044	ME	Comune di MALVAGNA	€ 17.899,11	
36	00354630832	83045	ME	Comune di MANDANICI	€ 150.143,25	
37	93005530873	87057	CT	Comune di MANIACE	€ -	
38	00144230851	85008	CL	Comune di MARIANOPOLI	€ -	
39	83001990841	84043	AG	Comune di VILLAFRANCA SICULA	€ 599.179,89	
40	83002130876	87023	CT	Comune di MASALI	€ -	
41	81000590893	89012	SR	Comune di MELILLI	€ -	
42	00506170828	82047	PA	Comune di MEZZOJUSO	€ 730.834,75	
43	00226540839	83049	ME	Comune di MILAZZO	€ 2.803.504,74	
44	82001750874	87028	CT	Comune di MIRABELLA IMBACCARI	€ -	
45	86000450824	82048	PA	Comune di MISILMERI	€ -	
46	80006270872	87029	CT	Comune di MISTERBIANCO	€ -	
47	00175500883	88006	RG	Comune di MODICA	€ 648.637,96	
48	87000270832	83053	ME	Comune di MOIO ALCANTARA	€ 44.772,39	
49	87000390838	83055	ME	Comune di MONGIUFFI MELIA	€ 442.156,31	
50	86000270834	83056	ME	Comune di MONTAGNAREALE	€ 484.631,64	
51	00533320826	82050	PA	Comune di MONTELEPRE	€ 164.178,12	
52	87000610821	82051	PA	Comune di MONTEMAGGIORE BELSITO	€ 894.637,30	
53	00336470836	83058	ME	Comune di MOTTA CAMASTRA	€ 308.588,52	
54	00575910872	87030	CT	Comune di MOTTA SANT'ANASTASIA	€ -	
55	00342960838	83060	ME	Comune di NASO	€ -	
56	00058880865	86013	EN	Comune di NISSORIA	€ -	
57	00330820838	83061	ME	Comune di NIZZA DI SICILIA	€ 575.071,68	
58	00195880893	89013	SR	Comune di NOTO	€ -	
59	00358500833	83062	ME	Comune di NOVARA DI SICILIA	€ 77.812,77	
60	00174260893	89014	SR	Comune di PACHINO	€ -	



N.ro d'ordine	Inquadramento territoriale AA.LL.				PIANO DI RIPARTO Fondo ex art. 30, comma 7, l.r. 5/2014 e s.m.i.	
	Codice Fiscale	Codice ISTAT-112	Prov.	Ente	All. "B"	TOTALE necessità aggiuntive anno 2014
61	00414810838	83065	ME	Comune di PAGLIARA	€ 189.179,97	
62	80016350821	82053	PA	Comune di PALERMO	€ 169.483,86	
63	00247990815	81014	TP	Comune di PANTELLERIA	€ -	
64	00243770872	87033	CT	Comune di PATERNO'	€ 38.149,48	
65	00046540860	86014	EN	Comune di PIAZZA ARMERINA	€ 918.463,47	
66	00107080863	86015	EN	Comune di PIETRAPERZIA	€ -	
67	00196880892	89020	SR	Comune di PORTOPALO DI CAPO PASSERO	€ -	
68	00282190891	89021	SR	Comune di PRIOLO GARGALLO	€ -	
69	00180270886	88009	RG	Comune di RAGUSA	€ -	
70	80000660862	86016	EN	Comune di REGALBUTO	€ 437.644,45	
71	85000320839	83070	ME	Comune di REITANO	€ 168.935,92	
72	84000270821	82061	PA	Comune di ROCCAMENA	€ 343.787,10	
73	82000660835	83073	ME	Comune di ROCCAVALDINA	€ 135.333,82	
74	00136550837	83076	ME	Comune di ROCCAVALDINA	€ 64.326,03	
75	00056590896	89016	SR	Comune di ROSOLINI	€ -	
76	00148160831	83077	ME	Comune di SAN FILIPPO DEL MELA	€ 411.194,92	
77	84000410831	83078	ME	Comune di SAN FRATELLO	€ 458.655,72	
78	93006870872	87042	CT	Comune di SAN GREGORIO DI CATANIA	€ -	
79	80008250872	87044	CT	Comune di SAN PIETRO CLARENZA	€ -	
80	00196160881	88010	RG	Comune di SANTA CROCE CAMERINA	€ -	
81	00121130827	82067	PA	Comune di SANTA FLAVIA	€ 88.132,43	
82	80006590873	87047	CT	Comune di SANTA MARIA DI LICODIA	€ -	
83	80004010874	87045	CT	Comune di SANT'AGATA LI BATTIATI	€ -	
84	80003390848	84040	AG	Comune di SANTO STEFANO QUISQUINA	€ -	
85	00080070881	88011	RG	Comune di SCICLI	€ -	
86	80001010893	89017	SR	Comune di SIRACUSA	€ -	
87	00299100834	83097	ME	Comune di TAORMINA	€ -	
88	80022310827	82071	PA	Comune di TERRASINI	€ 795.925,70	
89	00491510822	82075	PA	Comune di USTICA	€ -	
90	86000910827	82077	PA	Comune di VENTIMIGLIA DI SICILIA	€ 231.588,97	
91	81002170876	87053	CT	Comune di VIAGRANDE	€ -	
92	80018460826	82079	PA	Comune di VILLABATE	€ 181.571,50	
93	82000830883	88012	RG	Comune di VITTORIA	€ -	
94	00397740879	87055	CT	Comune di ZAFFERANA ETNEA	€ -	
95	80002760835	083	ME	Ex Provincia Reg.le di MESSINA	€ -	
96	80021470820	082	PA	Ex Provincia Reg.le di PALERMO	€ -	
97	80000010886	088	RG	Ex Provincia Reg.le di RAGUSA	€ -	
98	80001670894	089	TP	Ex Provincia Reg.le di SIRACUSA	€ -	
					€ 19.332.535,87	
TOTALI						€ 7.476.504,50

ASSESSORATO DELLE AUTONOMIE LOCALI E DELLA FUNZIONE PUBBLICA

DECRETO 30 dicembre 2014.

Impegno e riparto delle risorse finanziarie destinate quale sostegno ed incentivo alle Unioni dei comuni per gli anni 2011, 2012 e 2013.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLE AUTONOMIE LOCALI

Visto lo Statuto della Regione;

Visto l'art. 32 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;

Visto l'art. 2, comma 28, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 10 della legge regionale 24 dicembre 2008, n. 22;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali - Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 18 gennaio 2013, n. 6, concernente "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al D.P. Reg. 5 dicembre 2009, n. 12 e successive modifiche e integrazioni";

Vista la legge regionale 15 maggio 2013, n. 9, art. 15, comma 4, che ha individuato le riserve a valere sul Fondo delle autonomie locali ed in particolare alla lettera e) ha previsto la riserva di 1.500.000,00 euro quale quota a sostegno ed incentivo alle Unioni dei comuni previste dall'articolo 32 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, da ripartire in quote uguali per gli anni 2011, 2012 e 2013;

Visto il bilancio di previsione della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 ed il bilancio pluriennale per il triennio 2014-2016 approvato con legge regionale 28 gennaio 2014, n. 6;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 30 del 31 gennaio 2014, relativo alla ripartizione in capitoli, per l'anno finanziario 2014, nello stato di previsione dell'entrata ed in quello della spesa, delle unità previsionali di base;

Visto il D.A. n. 82 dell'8 aprile 2014, con il quale l'Assessore regionale per le autonomie locali ha approvato i criteri e le modalità per la ripartizione della riserva sul Fondo autonomie locali di cui al comma 4, lettera e), dell'art. 15 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9;

Vista la circolare n. 6 del 9 giugno 2014, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 25 del 20 giugno 2014, con la quale sono state disciplinate le modalità di presentazione delle istanze per la fruizione delle risorse finanziarie destinate quale sostegno ed incentivo alle Unioni dei comuni previste dall'articolo 32 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

Visto il decreto direttoriale n. 1601 del 16 maggio 2014 della Ragioneria generale della Regione con il quale viene disposta, sul capitolo di spesa 590404 del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, la variazione di 2.325.063,87 euro quale quota statale a sostegno dello associazionismo comunale per gli anni 2012 e 2013;

Visto il decreto direttoriale n. 2430 del 17 settembre 2014 della Ragioneria generale della Regione, con il quale viene disposta, sul capitolo di spesa 590404 del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, la variazione di 2.537.728,13 euro quale quota statale a

sostegno dello associazionismo comunale per l'anno 2011;

Considerato che, a seguito degli accantonamenti di cui all'art. 2 del surrichiamato D.A. n. 82/2014, la quota regionale da ripartire alle Unioni dei comuni è determinata in 477.333,33 euro sia per l'anno 2011 che per il 2012 e in 477.333,34 euro per l'anno 2013;

Considerato che, sempre a seguito degli accantonamenti del già richiamato art. 2 del D.A. n. 82/2014, la quota statale da ripartire alle Unioni dei comuni è determinata in 2.496.061,46 euro per l'anno 2011, 1.905.043,20 per l'anno 2012 e in 336.687,34 euro per l'anno 2013;

Considerato che parte della somma accantonata, quale quota regionale, con il già richiamato art. 2 del D.A. n. 82/2014 è necessaria per la definizione del procedimento amministrativo relativo all'Unione dei comuni "Delle Valli Joniche dei Peloritani" anno 2007;

Ritenuto di dovere destinare l'importo 67.373,19 euro, quale parte dell'accantonamento della quota regionale disposto con l'art. 2 del D.A. n. 82/2014, per la definizione del procedimento amministrativo di cui sopra;

Considerato che parte della somma accantonata, quale quota statale, con il già richiamato art. 2 del D.A. n. 82/2014 è necessaria per la definizione dei procedimenti amministrativi relativi all'Unione dei comuni "Delle Valli Joniche dei Peloritani" ed all'Unione dei comuni "Terra dei Lancia" anno 2007;

Ritenuto di dovere destinare l'importo 122.827,15 euro, quale parte dell'accantonamento della quota statale disposto con l'art. 2 del D.A. n. 82/2014, per la definizione dei procedimenti amministrativi di cui sopra e più precisamente per 110.561,81 euro in favore dell'Unione dei comuni "Delle Valli Joniche dei Peloritani" e 12.265,34 euro in favore dell'Unione dei comuni "Terra dei Lancia";

Vista la nota n. 19532 del 18 dicembre 2014, con la quale il responsabile del procedimento amministrativo ha comunicato di avere individuato, a seguito dell'attività svolta, n. 46 istanze ammissibili ai termini delle disposizioni sopra richiamate (allegato "A" al presente decreto) e n. 4 istanze non ammissibili (allegato "B" al presente decreto);

Vista la nota n. 19808 del 23 dicembre 2014, con la quale il responsabile del procedimento amministrativo riferisce relativamente alle valutazioni sulle osservazioni presentate dalla Unione dei comuni "Dall'Eleuterio a Rocca Busambra";

Visto l'allegato "A" al presente decreto riguardante l'elenco delle Unioni di comuni ammesse e il riparto delle risorse finanziarie di cui al comma 4 della lettera e) dell'art. 15 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9 quota regionale, nonché delle risorse finanziarie statali destinate a titolo di compartecipazione per il sostegno ed incentivo dell'associazionismo comunale, quota statale;

Visto l'allegato "B" al presente decreto riguardante l'elenco delle Unioni dei comuni escluse dal sostegno ed incentivo sopra menzionato;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare l'allegato "A" al presente decreto;

Ritenuto, altresì, di dovere approvare l'allegato "B" al presente decreto;

Ritenuto, infine, per le finalità sopra riportate, di dover provvedere all'impegno della somma di 1.499.373,19 sul cap. 191301 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, quale quota regionale e all'impegno della somma di 4.860.619,15 sul cap. 590404 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, quale quota di compartecipazione statale;

Decreta:

Art. 1

È approvato l'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente provvedimento, riguardante l'elenco delle Unioni dei comuni ammesse e il riparto delle risorse finanziarie di cui al comma 4, lettera e), dell'art. 15 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9 quota regionale, nonché delle risorse finanziarie statali destinate a titolo di compartecipazione per il sostegno ed incentivo dell'associazionismo comunale, quota statale.

Art. 2

È approvato l'allegato "B", che costituisce parte integrante del presente provvedimento, riguardante l'elenco delle Unioni dei comuni escluse dai benefici di cui all'art. 1 del presente provvedimento con l'indicazione, per ciascuna Unione, delle motivazioni di esclusione.

Art. 3

L'importo di 67.373,19 euro, quale parte dell'accantonamento della quota regionale disposto con l'art. 2 del D.A. n. 82/2014, è destinato per la definizione del procedimento amministrativo relativo all'Unione dei comuni "Delle Valli Joniche dei Peloritani" per l'anno 2007.

Art. 4

L'importo di 110.561,81 euro, quale parte dell'accantonamento della quota statale disposto con l'art. 2 del D.A. n. 82/2014, è destinato per la definizione del procedimento amministrativo relativo all'Unione dei comuni "Delle Valli Joniche dei Peloritani" anno 2007.

Art. 5

L'importo di 12.265,34 euro, quale parte dell'accantonamento della quota statale disposto con l'art. 2 del D.A. n. 82/2014, è destinato per la definizione del procedimento amministrativo relativo all'Unione dei comuni "Terra dei Lancia" anno 2007.

Art. 6

Per le finalità di cui agli articoli 1 - 3 - 4 - 5 del presente provvedimento, è impegnata la somma 1.499.373,19 euro sul cap. 191301 dello stato di previsione della spesa

del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, quale quota regionale e la somma di 4.860.619,15 sul cap. 590404 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana, esercizio finanziario 2014, quale quota di compartecipazione statale.

Art. 7

Alla concessione e liquidazione degli importi individuati nell'allegato "A" di cui al presente decreto si provvederà con appositi provvedimenti e, comunque, successivamente alla verifica dell'adempimento previsto dal punto C della circolare n. 6 del 9 giugno 2014, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 25 del 20 giugno 2014.

Art. 8

In ottemperanza agli artt. 26 e 27 del D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, il presente provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on-line*, che costituisce condizione legale di efficacia del titolo legittimante delle concessioni ed attribuzioni di importo complessivo superiore a mille euro nel corso dell'anno solare.

Art. 9

In ossequio al disposto contenuto nell'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, il presente decreto sarà pubblicato per esteso nel sito internet della Regione siciliana.

Art. 10

Il presente decreto sarà trasmesso alla Ragioneria centrale dell'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica ai sensi dell'art. 62 della legge regionale 27 aprile 1999, n. 10 e successivamente pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 30 dicembre 2014.

MORALE

Vistato dalla Ragioneria centrale per l'Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica in data 5 gennaio 2015.

N.	Prov.	Comune Capofila	Comuni Associati	Denominazione Unione	Assegnazione Contributo Q.R.	Assegnazione Contributo Q.S.	Assegnazione Contributo Totale
1	AG	Lucca Sicula	Lucca Sicula - Burgio - Villafranca Sicula - Calamonaci	Alto Verdura e Gebbia	35.109,37	115.765,04	150.874,40
2	AG	Siculiana	Siculiana - Montallegro - Cattolica Eraclea - Realmonte	Bovo Marina - Eraclea Minoa - Torre Salsa - Scala dei Turchi	34.105,11	113.418,12	147.523,24
3	AG	Raffadali	Raffadali - Santa Elisabetta - Joppolo Giancaxio - Sant'Angelo Muxaro	Feudo D'Alì	33.816,74	112.565,41	146.382,16
4	AG	Cianciana	Alessandria della Rocca - Bivona Cianciana - San Biagio Platani - Santo Stefano di Quisquina	Platani - Quisquina Magazzolo	36.617,13	120.736,56	157.353,69
5	AG	Menfi	Menfi - Montevago - Sambuca di Sicilia - Santa Margherita Belice	Terre Sicane	32.010,62	110.218,43	142.229,05
6	AG	Porto Empedocle	Porto Empedocle - Realmonte	Vigata - Scala dei Turchi	6.647,47	4.730,03	11.377,50
7	CL	Serradifalco	Serradifalco - Delia - Milena Montedoro - Bompensiere	Terre di Collina	34.379,97	118.030,79	152.410,75
8	CT	Maletto	Maletto - Maniace - Cesarò	Nebrodi - Etna	33.601,61	110.793,56	144.395,17
9	CT	Ragalna	Ragalna - Santa Maria di Licodia	Nocellara dell'Etna	20.867,19	74.702,13	95.569,32
10	CT	Vizzini	Mazzarrone - Vizzini	Terra del Verga	31.663,05	104.401,61	136.064,67
11	EN	Catenanuova	Catenanuova - Castel di Judica Raddusa - Centuripe - Regalbuto Ramacca	Corone degli Erei	36.832,53	121.446,78	158.279,31
12	ME	Mojo Alcantara	Malvagna - Mojo Alcantara - Roccella Valdemone - Santa Domenica Vittoria	Alto Alcantara	35.109,37	115.765,04	150.874,40
13	ME	Tusa	Tusa - Motta d'Affermo	Costa Alesina	30.287,46	104.536,70	134.824,16



N.	Prov.	Comune Capofila	Comuni Associati	Denominazione Unione	Assegnazione Contributo Q.R.	Assegnazione Contributo Q.S.	Assegnazione Contributo Totale
14	ME	Giardini Naxos	Giardini Naxos - Gallodoro - Mongiuffi Melia	Del Comprensorio di Naxos e Taormina	32.255,44	106.344,56	138.600,00
15	ME	Sant'Alessio Siculo	Antillo - Casalvecchio Siculo - Forza d'Agrò - Furci Siculo - Limina Mandanici - Pagliara - Roccaforte Rocalumera - Sant'Alessio Siculo Santa Teresa di Riva - Savoca	Delle Valli Joniche dei Peloritani	41.899,73	138.100,26	180.000,00
16	ME	Caprileone	Caprileone - San Marco d'Alunzio - San Salvatore di Fitalia	Paesi dei Nebrodi	32.674,34	107.725,66	140.400,00
17	ME	Ficarra	Ficarra - Brolo	Terra dei Lancia	31.663,05	104.401,61	136.064,67
18	ME	Pace del Mela	Pace del Mela - Gualtieri Sicaminò - Venetico - San Pier Niceto	Trinacria del Tirreno	34.678,58	114.344,63	149.023,22
19	ME	Longi	Longi - Frazzanò - Mirtò	Unione Comuni dei Nebrodi	33.601,61	110.793,56	144.395,17
20	ME	Sant'Agata di Militello	Sant'Agata di Militello - Capo d'Orlando - San Fratello - Caronia - Torrenova - Santo Stefano di Camastra	Unione dei Nebrodi	37.263,32	122.867,21	160.130,54
21	ME	Castroreale	Castroreale - Fondachelli Fantina - Rodi Milici - Terme Vigliatore	Valle dei Patri	34.678,58	114.344,63	149.023,22
22	ME	Valdina	Torregrotta - Valdina - Monforte San Giorgio - Condò - Roccavaldina	Valle del Tirreno	6.622,55	26.399,31	33.021,86
23	ME	Itala	Itala - Scaletta Zanclea	Valle di Monte Scuderi	28.515,34	89.351,99	117.867,33
24	ME	Tortorici	Tortorici - Castell'Umberto - Galati Mamertino	Valli dei Nebrodi	33.170,82	109.373,12	142.543,94
25	ME	San Teodoro	San Teodoro - Capizzi	Vette dei Nebrodi	32.093,84	105.822,05	137.915,89
26	ME	Francavilla di Sicilia	Francavilla di Sicilia - Gaggi - Motta Camastra - Graniti	Via Regia dell'Alcantara	35.109,37	115.765,04	150.874,40

N.	Prov.	Comune Capofila	Comuni Associati	Denominazione Unione	Assegnazione Contributo Q.R.	Assegnazione Contributo Q.S.	Assegnazione Contributo Totale
27	PA	Piana degli Albanesi	Contessa Entellina - Mezzojuso - Palazzo Adriano - Piana degli Albanesi - Santa Cristina Gela	Besa	36.186,35	119.316,14	155.502,49
28	PA	Ficarazzi	Ficarazzi - Casteldaccia	Corvo - Eleuterio	29.425,88	101.695,85	131.121,73
29	PA	Cefalà Diana	Cefalà Diana - Godrano	Dalle Terme Arabe ad oltre Alpe Cucco	26.708,97	88.066,66	114.775,63
30	PA	Gangi	Gangi - Geraci Siculo	Dei Ventimiglia	31.663,05	104.401,61	136.064,67
31	PA	Corleone	Corleone - Contessa Entellina - Campofiorito - Roccamena	Del Corleonese	33.721,59	111.178,40	144.900,00
32	PA	Petralia Soprana	Bompietro - Bluffi - Petralia Soprana - Petralia Sottana	Delle Petralie e dell'Imera Salso	35.109,37	115.765,04	150.874,40
33	PA	Belmonte Mezzagno	Belmonte Mezzagno - Piana degli Albanesi - Santa Cristina Gela - Altofonte	Le Quattro Terre	33.817,00	111.503,75	145.320,75
34	PA	Mezzojuso	Mezzojuso - Campofelice di Fitalia	Pizzo Marabito	32.093,84	105.822,05	137.915,89
35	PA	Alimena	Alimena - Resultano	Re.Al. Imera	32.093,84	105.822,05	137.915,89
36	PA	Ciminna	Ciminna - Ventimiglia di Sicilia	San Leonardo	26.708,97	88.066,66	114.775,63
37	PA	Caltavuturo	Caltavuturo - Scillato - Sciafani Bagni	Val d'Imera Settentrionale	24.656,22	78.845,00	103.501,22
38	PA	Pollina	Pollina - San Mauro Castelverde	Valdemone	26.708,97	88.066,66	114.775,63
39	PA	Prizzi	Prizzi - Bisacquino - Chiusa Sciafani - Giuliana - Palazzo Adriano	Valle del Sosio	35.187,73	116.012,27	151.200,00
40	PA	Vicari	Alia - Castronovo di Sicilia - Lercara Friddi - Roccapalumba - Valledolmo - Vicari	Valle del Torto e dei Feudi	37.694,11	124.287,62	161.981,73
41	RG	Chiaromonte Gulfi	Chiaromonte Gulfi - Giarratana - Monterosso Almo	Ibleide	29.558,06	106.802,45	136.360,51
42	SR	Carlentini	Carlentini - Melilli	Terias Climiti	15.077,64	49.715,05	64.792,69
43	SR	Francofonte	Francofonte - Licodia Eubea	Terre delle Acque	31.663,34	104.402,28	136.065,62

N.	Prov.	Comune Capofila	Comuni Associati	Denominazione Unione	Assegnazione Contributo Q.R.	Assegnazione Contributo Q.S.	Assegnazione Contributo Totale
44	SR	Palazzolo Acreide	Buccheri - Buscemi - Canicattini Bagni - Cassaro - Ferla - Palazzolo Acreide - Sortino	Valle degli Iblei	32.955,42	108.662,90	141.618,32
45	TP	Valderice	Valderice - Buseto Palizzolo - Paceco - Custonaci - San Vito Lo Capo	Elimo Ericini	29.939,89	98.719,88	128.659,77
46	TP	Partanna	Gibellina - Partanna - Poggioreale - Salaparuta - Santa Ninfa	Valle del Belice	35.755,58	117.895,82	153.651,39
Totali					1.432.000,00	4.737.792,00	6.169.792,00

Allegato B

N.	Prov.	Comune Capofila	Comuni Associati	Denominazione Unione	Motivi di esclusione
1	ME	Piraino	Sant'Angelo di Brolo - Piraino	Della Costa e dei Monti Saraceni	L'Unione dichiara di non svolgere alcun servizio per gli anni 2011-2012-2013. Ciò risulta in contrasto con il comma 1 dell'art. 32 del D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000 che prevede "L'Unione di comuni è l'Ente locale costituito da due o più comuni, di norma contermini, finalizzato all'esercizio associato di funzioni e servizi..."
2	ME	Militello Rosmarino	Alcara li Fusi - Militello Rosmarino	Valdemone	L'Unione dichiara di non svolgere alcun servizio per gli anni 2011-2012-2013. Ciò risulta in contrasto con il comma 1 dell'art. 32 del D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000 che prevede "L'Unione di comuni è l'Ente locale costituito da due o più comuni, di norma contermini, finalizzato all'esercizio associato di funzioni e servizi..."
3	PA	Carini	Carini - Giardinello	Della Baronia	L'Unione non risulta in attività alla data del 31 dicembre 2013, requisito fondamentale previsto dalla lettera e) punto A della circolare n. 6 del 9 giugno 2014
4	PA	Marineo	Marineo - Villafrati - Bolognetta	Dall'Eleuterio a Rocca Busambra	L'Unione non risulta in attività alla data del 31 dicembre 2013, requisito fondamentale previsto dalla lettera e) punto A della circolare n. 6 del 9 giugno 2014

DECRETO 19 gennaio 2015.

Fissazione della data del primo turno ed eventuale secondo turno di ripetizione parziale delle operazioni elettorali di elezione del sindaco svolte nelle sezioni n. 2 e n. 16 del comune di Rosolini durante le elezioni amministrative della tornata elettorale del 9-10 giugno 2013 con ballottaggio il 23-24 giugno 2013.

L'ASSESSORE PER LE AUTONOMIE LOCALI
E LA FUNZIONE PUBBLICA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e successive modifiche, recante "testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";

Visto il T.U. delle leggi per l'elezione dei consigli comunali nella Regione siciliana approvato con D.P.Reg. 20 agosto 1960, n. 3, come modificato dal D.P. 15 aprile 1970, n. 1 ed, in particolare, l'art. 8 che individua nell'Assessore regionale per le autonomie locali l'organo competente a fissare la data delle elezioni previa deliberazione della Giunta regionale;

Vista la legge regionale 15 marzo 1963, n. 16 e successive modifiche ed integrazioni, concernente "Ordinamento amministrativo degli enti locali della Regione siciliana" (O.R.EE.LL.);

Vista la legge regionale 11 dicembre 1976, n. 84 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 4 maggio 1979, n. 74 e successive modifiche;

Vista la regionale 11 dicembre 1991, n. 48 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 26 agosto 1992, n. 7 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 1 settembre 1993, n. 26 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 15 settembre 1997, n. 35 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 8 maggio 1998, n. 6;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2000, n. 25;

Vista la legge regionale 10 maggio 2002, n. 3 ed, in particolare, l'art. 1 che regola la durata delle operazioni di voto per l'elezione del sindaco;

Vista la sentenza elettorale n. 1097/2014, emessa il 9 aprile 2014, con cui il TAR Sicilia - sez. di Catania, dichiarando l'illegittimità delle operazioni elettorali svoltesi nei giorni 9 e 10 giugno 2013 nelle sezioni nn. 2 e 16 del comune di Rosolini, ha disposto l'annullamento delle medesime operazioni elettorali, dei verbali dell'Ufficio elettorale centrale del comune di Rosolini di ammissione al ballottaggio per l'elezione a sindaco dei candidati sig. Calvo Corrado e Incatasciato Giuseppe, di proclamazione a sindaco del candidato sig. Calvo Corrado e di proclamazione degli eletti a consiglieri comunali del comune di Rosolini;

Considerato che la precitata sentenza n. 1097/2014 ha precisato che "per effetto di tale annullamento in dette sezioni dovranno essere ripetute le operazioni elettorali nei termini e con le modalità di cui all'art. 56 del D.P.Reg. 20 agosto 1960, nr. 3, con l'avvertenza che le nuove operazioni elettorali dovranno riguardare solo l'espressione del voto per i candidati sindaci già ammessi all'elezione annullata e non anche quella per i candidati consiglieri comunali e che - nell'ipotesi che dovessero risultare nuovamente ammessi al ballottaggio i due candidati sindaco Calvo ed Incatasciato - non dovrà farsi luogo a votazione di ballottaggio, ma potrà procedersi a nuova proclamazio-

ne del candidato sindaco Calvo in ossequio al principio di conservazione della manifestazione del voto già espresso e non direttamente inficiato da vizi di legittimità";

Visto il D.A. n. 96 del 2 maggio 2014, con cui l'Assessore regionale per le autonomie locali, ai sensi dell'art. 56, comma 2, del D.P.Reg. 20 agosto 1960, n. 3, ha nominato un commissario straordinario presso il comune di Rosolini, con le attribuzioni di sindaco, giunta e consiglio comunale, in sostituzione degli organi ordinari la cui elezione è stata annullata;

Vista la sentenza elettorale nr. 3295/2014, assunta al protocollo del Dipartimento regionale delle autonomie locali il 31 dicembre 2014, al n. 20029, con la quale il TAR Catania ha accolto il ricorso n. 2405/2014, contro la Regione siciliana e l'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica in persona dei rispettivi legali rappresentanti, disponendo l'esecuzione della richiamata sentenza n. 1097/2014;

Ritenuto di dovere dare esecuzione alla predetta sentenza n. 3295/2014;

Considerato che la sentenza n. 3295/2014, recitando quanto segue: "L'Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica della Regione siciliana dovrà, dunque, adottare con proprio decreto - previa relativa deliberazione della Giunta regionale - il provvedimento di indizione delle consultazioni elettorali amministrative nelle sezioni n. 2 e n. 16 del comune di Rosolini, entro 20 giorni successivi dalla data della comunicazione in via amministrativa della presente sentenza, ovvero dalla sua notifica se anteriore, fissando la data di svolgimento delle stesse consultazioni entro il più breve termine tecnicamente compatibile con gli adempimenti procedurali previsti dalla normativa vigente in materia di operazioni elettorali e, comunque non oltre il novantesimo giorno dalla data di notificazione della presente decisione", pone dei termini per l'indizione della consultazione elettorale di che trattasi e per lo svolgimento delle stesse consultazioni;

Vista la deliberazione n. 1 del 13 gennaio 2015, con la quale la Giunta regionale, in esecuzione della sentenza del T.A.R. Sicilia - Sezione staccata di Catania n. 3295/2014 del 3 dicembre 2014 - 18 dicembre 2014, ha fissato per il giorno di domenica 15 e lunedì 16 marzo 2015, con eventuale ballottaggio domenica 29 e lunedì 30 marzo 2015, la convocazione dei comizi per la ripetizione delle operazioni elettorali di elezione del sindaco svolte nelle sezioni n. 2 e n. 16 del comune di Rosolini (SR) durante le elezioni amministrative della tornata elettorale del 9 - 10 giugno 2013 con ballottaggio il 23 - 24 giugno 2013, riguardante esclusivamente l'espressione di voto per i candidati sindaci già ammessi alla elezione annullata con la sentenza del T.A.R. Sicilia - Sezione staccata di Catania n. 1097/2014 del 9 aprile 2014 - 10 aprile 2014; ha determinato, altresì, in osservanza della citata sentenza n. 1997/2014, che non dovrà farsi luogo a votazione di ballottaggio qualora dovessero risultare nuovamente ammessi a detto ballottaggio i due candidati sindaco sig. Calvo Corrado e sig. Incatasciato Giuseppe, ma potrà procedersi a nuova proclamazione del candidato sindaco sig. Calvo Corrado, in ossequio al principio di conservazione della manifestazione del voto già espresso e non direttamente inficiato da vizi di legittimità;

Visto il D.P. n. 1/Area 1/S.G del 7 gennaio 2015, con il quale il Presidente della Regione assume temporaneamente le funzioni di Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica;

Decreta:

Art. 1

In conformità alle premesse, in esecuzione della sentenza n. 3295/2014 del TA.R. Sicilia - Sezione staccata di Catania e della deliberazione n. 1/2015 della Giunta regionale, è fissato per il giorno di domenica 15 e lunedì 16 marzo 2015 il primo turno di ripetizione parziale delle operazioni elettorali di elezione del sindaco svolte nelle sezioni n. 2 e n. 16 del comune di Rosolini (SR) durante le elezioni amministrative della tornata elettorale del 9 - 10 giugno 2013 con ballottaggio il 23 - 24 giugno 2013.

Art. 2

Per il giorno di domenica 29 e lunedì 30 marzo 2015 è fissata la data per l'eventuale secondo turno delle operazioni elettorali di cui al precedente articolo.

Art. 3

In ossequio all'avvertenza contenuta nella sentenza n. 1097/2014, le operazioni elettorali di cui al presente decreto si svolgeranno nei termini e con le modalità di cui all'art. 56 del D.P.Reg. 20 agosto 1960, n. 3 e dovranno riguardare esclusivamente l'espressione del voto per i candidati sindaci già ammessi all'elezione annullata con la già citata sentenza n. 1097/2014 e non anche quella per i candidati consiglieri comunali; nell'ipotesi che dovessero risultare nuovamente ammessi al ballottaggio i due candidati sindaco sig. Calvo Corrado e sig. Incatasciato Giuseppe non dovrà farsi luogo a votazione di ballottaggio, ma potrà procedersi a nuova proclamazione del candidato sindaco Calvo in ossequio al principio di conservazione

della manifestazione del voto già espresso e non direttamente inficiato da vizi di legittimità.

Art. 4

Le operazioni di voto di cui al presente decreto, a norma dell'art. 1 della legge regionale 10 maggio 2002, n. 3, si svolgeranno, sia al primo che al secondo turno, dalle ore 8,00 alle ore 22,00 della domenica e dalle ore 7,00 alle ore 15,00 del lunedì.

Art. 5

Il presente decreto sarà comunicato al presidente della Corte di Appello competente per territorio e, per mezzo del Prefetto, al commissario straordinario del comune di Rosolini (SR) il quale ne darà avviso agli elettori con manifesto da pubblicarsi quarantacinque giorni prima della data della consultazione, nonché al presidente della commissione elettorale circondariale.

Art. 6

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione nel sito internet del Dipartimento regionale delle autonomie locali, in ottemperanza alle disposizioni contenute nell'art. 68, comma 5, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21.

Palermo, 19 gennaio 2015.

Il Presidente della Regione

Assessore ad interim delle autonomie locali: CROCETTA

(2014.4.186)050

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

DECRETO 29 dicembre 2014.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2014.

IL RAGIONIERE GENERALE

DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 8 luglio 1977, n. 47 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione siciliana;

Vista la legge regionale 17 marzo 2000, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, il comma 1, lett. a), dell'articolo 36, che autorizza il ragioniere generale della Regione ad effettuare variazioni di bilancio per l'attuazione di leggi della Regione nonché di leggi ed altri provvedimenti dello Stato, dell'Unione europea e di altri organismi che dispongono interventi in favore della Regione;

Visto il Quadro strategico nazionale (QSN) 2007-2013 approvato dalla Commissione UE il 13 luglio 2007, con cui vengono indirizzate le risorse che la politica di coesione comunitaria destinerà al nostro Paese, sia nelle aree del Mezzogiorno sia in quelle del Centro-Nord;

Vista la delibera CIPE n. 174 del 22 dicembre 2006 di "Approvazione del Quadro strategico nazionale" e relativo allegato, concernente "La politica regionale nazionale del FAS nell'ambito della programmazione unitaria della politica regionale per il 2007-2013";

Vista la delibera CIPE n. 166 del 21 dicembre 2007, concernente "Attuazione del Quadro strategico nazionale (QSN) 2007-2013 programmazione del Fondo per le aree sottosviluppate";

Vista la deliberazione n. 65 del 10-11 febbraio 2009 con la quale la Giunta regionale approva il Programma attuativo regionale delle risorse del Fondo aree sottoutilizzate 2007-2013 assegnate alla Regione siciliana ai sensi della citata delibera CIPE n. 166/07;

Vista la delibera CIPE n. 1 del 6 marzo 2009, concernente "Aggiornamento dotazione del Fondo per le aree sottosviluppate - Assegnazione risorse ai Programmi strategici regionali, interregionali e agli obiettivi di servizio e modifica della delibera n. 166/2007";

Vista la delibera CIPE n. 66 del 31 luglio 2009, concernente la "Presenza d'atto del Programma attuativo FAS di interesse strategico (PAR) della Regione siciliana";

Vista la deliberazione n. 315 del 18 agosto 2009 con la quale la Giunta regionale approva, nella sua formulazione definitiva, il Piano attuativo regionale delle risorse del Fondo aree sottoutilizzate 2007-2013 assegnate alla Regione siciliana ai sensi delle citate delibere CIPE;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 144 del 19 maggio 2010 con la quale la Giunta regionale approva il Piano attuativo regionale delle risorse del Fondo aree sottoutilizzate 2007-2013, come modificato dal Comitato di sorveglianza del 23 marzo 2010;

Vista la delibera CIPE n. 1 dell'11 gennaio 2011 concernente "Obiettivi, criteri e modalità di programmazione delle risorse per le aree sottoutilizzate e selezione ed attuazione degli investimenti per i periodi 2000/2006 e 2007/2013;

Vista la delibera n. 183 del 26 luglio 2011, con la quale la Giunta regionale a seguito della delibera CIPE n. 1/2011 ha approvato le modifiche da apportare al Programma attuativo regionale (P.A.R.) FAS Sicilia 2007/2013 al fine di renderlo coerente con il Piano del Sud;

Vista la delibera CIPE n. 78 del 30 settembre 2011, così come modificata dalla delibera CIPE n. 7 del 20 gennaio 2012, concernente "Individuazione ed assegnazione di risorse a favore di interventi di rilevanza strategica nazionale e regionale per l'attuazione del Piano nazionale per il sud - priorità strategica 'Innovazione, ricerca e competitività'";

Viste le delibere CIPE n. 62 del 3 agosto 2011, n. 60 del 30 aprile 2012 e n. 87 del 3 agosto 2012, con le quali sono state disposte assegnazioni a valere sulla quota regionale del FSC 2007-2013;

Vista la delibera CIPE n. 77 del 3 agosto 2011 concernente "Utilizzo delle risorse FAS per il ripiano dei disavanzi sanitari della Regione siciliana (legge n. 191/2009, articolo 2, comma 9)";

Viste le delibere n. 289 del 27 ottobre 2011 e n. 200 del 21 giugno 2012, con le quali la Giunta regionale ha approvato ulteriori modifiche da apportare al Programma attuativo regionale (P.A.R.) FAS Sicilia 2007/2013;

Viste le delibere CIPE n. 41 del 23 marzo 2012 e n. 78 dell'11 luglio 2012, con le quali sono state determinate le disponibilità residue disponibili per la riprogrammazione, rispettivamente del FSC 2000-2006 e 2007-2013, e ne sono state definite le modalità di programmazione;

Vista la delibera CIPE n. 94 dell'8 agosto 2012 concernente "Fondo per lo sviluppo e la coesione. Regione siciliana - Programmazione delle residue risorse 2007/2013 anche ai fini del ripiano del debito sanitario regionale";

Vista la delibera CIPE n. 14 dell'8 marzo 2013 concernente "Fondo per lo sviluppo e la coesione-attuazione dell'articolo 16 - comma 2 - del decreto legge n. 95/2012 (riduzioni di spesa per le regioni a statuto ordinario) e disposizioni per la disciplina del funzionamento del fondo";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 297 del 21 agosto 2013 con la quale la Giunta regionale ha preso atto dello stato di attuazione degli interventi ai sensi della delibera CIPE n. 14/2013;

Viste le delibere n. 345 del 10 ottobre 2013 e n. 353 del 28 ottobre 2013 con le quali la Giunta regionale ha approvato la riprogrammazione del Fondo sviluppo e coesione 2007/2013 ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9;

Vista la delibera CIPE n. 94 del 17 dicembre 2013 concernente Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC) 2007-2013 - Proroga del termine per l'assunzione delle obbligazioni giuridicamente vincolanti relative agli interventi finanziati con le delibere nn. 62/2011, 78/2011, 7/2012, 8/2012, 60/2012 e 87/2012";

Vista la delibera CIPE n. 95 del 17 dicembre 2013 concernente "Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC) 2007-2013 - Rimodulazione della programmazione delle risorse assegnate a favore della Regione siciliana";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 152 del 20 giugno 2014 con la quale la Giunta regionale ha approvato la rimodulazione delle risorse del Fondo sviluppo e coesione 2007/2013 ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5;

Vista la delibera CIPE n. 21 del 30 giugno 2014 concernente "Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC) 2007-2013 - Esiti della ricognizione di cui alla delibera CIPE n. 94/2013 e riprogrammazione delle risorse";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 352 del 10 dicembre 2014, con la quale la Giunta regionale ha approvato gli schemi di Accordi di programma quadro concernenti "Interventi infrastrutturali per l'innovazione, la ricerca e la competitività" e "Polo di eccellenza Calabria-Sicilia" relativi all'attuazione degli interventi di cui alle delibere CIPE n. 78/2011 e n. 7/2012 a valere sulle risorse del Fondo sviluppo e coesione 2007/2013;

Vista la legge regionale 28 gennaio 2014, n. 6 "Bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario 2014 e bilancio pluriennale per il triennio 2014-2016";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 30 del 31 gennaio 2014 con il quale, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

Vista la circolare n. 4 del 17 marzo 2014 del Dipartimento bilancio e tesoro - Ragioneria generale della Regione, con la quale, fra l'altro, vengono indicati i limiti massimi di spesa entro i quali ciascun centro di responsabilità potrà adottare provvedimenti di impegno ed emettere titoli di pagamento nel corso dell'esercizio 2014;

Vista la nota n. 69897 del 23 dicembre 2014, con cui il servizio 11 - Coordinamento della finanza pubblica regionale - di questa Ragioneria generale chiede l'iscrizione ad un capitolo di nuova istituzione nella rubrica del Dipartimento delle attività produttive, competente per l'attuazione degli interventi inseriti nell'A.P.Q. "Interventi infrastrutturali per l'innovazione, la ricerca e la competitività", della somma di euro 59.201.062,05 a fronte delle risorse assegnate alla Regione siciliana dalle citate delibere CIPE n. 78/2011 e n. 7/2012 come rimodulate dalla delibera CIPE n. 21/2014, di cui € 53.756.469,47 destinati alla realizzazione di interventi strategici regionali, ed € 5.444.592,58 quale quota parte delle risorse assegnate alla realizzazione dell'intervento strategico nazionale "Polo di eccellenza Calabria-Sicilia" pari ad € 32.026.695,00, con la contestuale iscrizione al capitolo di entrata 4717;

Ravvisata, per quanto precede, la necessità di iscrivere al capitolo 742419 la somma di euro 59.201.062,05 in termini di competenza con la contemporanea iscrizione al capitolo 4717;

Ritenuto di apportare al bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 30 del 31 gennaio 2014, le necessarie variazioni per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Negli stati di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2014 e nella relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 30 del 31 gennaio 2014, sono introdotte le seguenti variazioni, il cui utilizzo dovrà tenere conto delle vigenti disposizioni in materia di Patto di stabilità:

DENOMINAZIONE		Variazioni (euro)
ASSESSORATO REGIONALE DELL'ECONOMIA		
RUBRICA	2 - Dipartimento regionale del bilancio e del tesoro - Ragioneria generale della Regione	
TITOLO	2 - Entrate in conto capitale	
AGGREGATO ECONOMICO	6 - Trasferimenti in conto capitale	
U.P.B. 4.2.2.6.1 - <i>Trasferimenti di capitali dallo Stato e di altri enti</i>		+ 59.201.062,05
di cui al capitolo		
4717 Assegnazioni dello Stato per la realizzazione dei progetti finanziati con le risorse del Fondo di coesione a titolarità regionale 2007-2013 e successive modificazioni ed integrazioni		+ 59.201.062,05
ASSESSORATO REGIONALE DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE		
RUBRICA	2 - Dipartimento regionale delle attività produttive	
TITOLO	2 - Spese in conto capitale	
AGGREGATO ECONOMICO	7 - Altre spese per interventi in conto capitale	
U.P.B. 2.2.2.7.99 - <i>Altri interventi in conto capitale</i>		+ 59.201.062,05
di cui al capitolo (Nuova istituzione)		
742419 Somme da trasferire alle Università siciliane per la realizzazione degli interventi previsti dall'Accordo di Programma Quadro "Interventi infrastrutturali per l'innovazione, la ricerca e la competitività" finanziati con le risorse del FSC 2007-2013		+ 59.201.062,05
Codici: 220103 090600 V		
L. n. 289/2002 - Del. CIPE n. 166/2007 - D.L. n. 112/2008 - Del. CIPE n. 1/2009 -		
Del. CIPE n. 66/2009 - D.Lgs. n. 88/2011 - Del. CIPE n. 78/2011 - Del. CIPE n. 7/2012 -		
Del. CIPE n. 94/2012 - Del. CIPE n. 95/2013 - Del. CIPE n. 21/2014.		

Art. 2

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 29 dicembre 2014.

SAMMARTANO

(2015.2.37)017

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

DECRETO 6 agosto 2014.

Riconoscimento del Coordinamento regionale siciliano delle società di mutuo soccorso, con sede in Santo Stefano di Camastra.

L'ASSESSORE PER LA FAMIGLIA, LE POLITICHE SOCIALI E IL LAVORO

Visto lo Statuto della Regione

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, che stabilisce le norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali ed il relativo regolamento attuativo emanato con decreto presidenziale 5 dicembre 2009, n. 12;

Visto il D.P.R.S. n. 6 del 18 gennaio 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 28 febbraio 2013, con il quale è stato rimodulato l'assetto organizzativo del Dipartimento con le relative competenze;

Vista la vigente normativa nazionale in tema di Società di mutuo soccorso, in particolare la legge n. 3818 del 1886 e successive modifiche ed integrazioni;

Tenuto conto che nel corso del tempo, vista l'evoluzione della società italiana e dell'economia, si sono rese necessarie integrazioni alla citata legge nazionale sulle società di mutuo soccorso; alcune Regioni italiane, infatti, hanno promulgato leggi specifiche per la tutela e la promozione delle SOMS;

Vista la legge regionale del 10 agosto 2012, n. 46 di "Promozione della mutualità volontaria e istituzione dell'elenco regionale delle società di mutuo soccorso";

Considerato che la Regione siciliana riconosce la funzione sociale, particolare e rilevante, che svolgono le società di mutuo soccorso e mira a valorizzare la funzione di promozione sociale e di sussidio in ambito assistenziale e socio-sanitario, che le stesse perseguono. La Regione siciliana, inoltre, riconosce sostenendole, le finalità sociali, culturali, di salvaguardia del patrimonio storico, culturale, artistico e di sviluppo della cultura della solidarietà perseguite dalle società di mutuo soccorso;

Vista la nota prot. n. 18511 dell'8 maggio 2014, con la quale il dirigente generale del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali ha assegnato al dirigente del servi-

zio 3 la competenza dell'attuazione della citata legge regionale n. 46/2012;

Preso atto che l'art. 5 della suddetta legge regionale n. 46/2012 stabilisce che la Regione siciliana riconosce, quale struttura di coordinamento che rappresenta la mutualità siciliana il "Coordinamento regionale siciliano delle società di mutuo soccorso" (CO.RE.SI.SOMS SMS), e con lo stesso si relaziona per il raggiungimento degli obiettivi della legge medesima;

Ritenuto necessario, in ossequio alla citata normativa, dover provvedere con apposito provvedimento al riconoscimento del "Coordinamento regionale siciliano delle società di mutuo soccorso";

Visto l'atto costitutivo del CO.RE.SI redatto per atto pubblico, in data 6 marzo 2009, repertorio n. 33.155, raccolta n. 7185, notaio Messina Laura Di Rosario di Nicosia, con il quale è stato costituito il predetto ente che è retto da uno statuto consistente in n. 12 articoli;

Visto il prospetto della compagine amministrativa del CO.RE.SI. trasmesso con nota del 22 maggio 2014 assunta al n. 21443 del 26 maggio 2014 del protocollo di questo Assessorato;

Per le motivazioni di cui in premessa;

Decreta:

Articolo unico

In ossequio all'art. 5 della legge regionale n. 46 del 10 agosto 2012, è riconosciuto, con il presente provvedimento, il "Coordinamento regionale siciliano delle società di mutuo soccorso" (CO.RE.SI.SOMS SMS), con sede legale in Santo Stefano di Camastra, via Rosario n. 2.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito ufficiale del Dipartimento regionale della famiglia e delle politiche sociali e copia dello stesso sarà notificato all'organismo di che trattasi.

Palermo, 6 agosto 2014.

BRUNO

(2015.2.47)012

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 18 dicembre 2014.

Protocollo formativo rivolto agli operatori volontari, soccorritori non medici né infermieri, del SO.RE.S.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del S.S.N.;

Visto il D.P.R. 27 marzo 1992, recante "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza";

Visto l'Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992;

Visto il decreto n. 99114 del 4 maggio 1992, con il quale sono stati istituiti i Dipartimenti di emergenza sanitaria;

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30, ed, in particolare, l'art. 36, che individua gli obiettivi degli inter-

venti nell'area di emergenza sanitaria;

Visto il decreto n. 27162 dell'11 novembre 1998 di approvazione del documento, che detta norme tecnico-organizzative sul funzionamento del sistema di emergenza regionale il cui allegato A definisce il coinvolgimento delle associazioni di volontariato;

Visto l'articolo 11 del D.A. 25 marzo 2004 che stabilisce lo standard per le organizzazioni di volontariato finalizzato all'acquisizione del livello formativo di base, nei casi di emergenze urgenze che si possono verificare per strada, presso enti ed in ambiente domestico, attraverso l'acquisizione di BLSD (corso di primo soccorso rianimazione cardiopolmonare precoce e defibrillazione), PBLSD (corso di primo soccorso rianimazione, e defibrillazione in età pediatrica), PTC (corso base dedicato alla gestione pre-ospedaliera degli eventi traumatici) e OVAS (corsi per operatori volontari ausiliari del soccorso);

Vista la legge regionale n. 10 del 15 maggio 2000;

Vista la legge regionale n. 19 del 16 dicembre 2008, - Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione regionale - che ha istituito il "Dipartimento per le attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico";

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, - Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale;

Visto il D.A. n. 1187/10 del 30 aprile 2010, con il quale sono state approvate le "Linee guida protocolli e procedure servizio S.U.E.S. 118 Sicilia";

Visti i decreti assessoriali n. 1603/2011, n. 1604/2011, n. 1898/14 e n. 708/2012, con i quali è stato approvato il protocollo formativo rivolto agli operatori volontari di A.N.P.A.S. Sicilia, Misericordie siciliane, Co.Re.Sa. Sicilia e C.R.E.S.S.;

Visto il D.P. Reg. n. 282 del 18 luglio 2011 che approva il Piano sanitario regionale denominato "Piano della salute 2011-2013";

Vista l'istanza dell'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S. del 12 novembre 2014 e relativa documentazione allegata, con la quale viene richiesto il riconoscimento del protocollo formativo per i propri volontari;

Vista la nota del Ministero della salute prot. n. 8980 del 21 febbraio 2014, con la quale è stata comunicata la mancata condivisione da parte delle Regioni e province autonome della proposta ministeriale di istituzione della figura dell'autista soccorritore;

Preso atto di quanto emerso nelle ultime riunioni dei tavoli tecnici interregionali del settore della formazione e dell'emergenza;

Considerato che obiettivo primario delle attività di emergenza-urgenza è quello di garantire un intervento tempestivo ed adeguatamente qualificato che affronti i casi di emergenza sanitaria, comportante la compromissione di una o più funzioni vitali, che richiedano immediato intervento di valutazione e stabilizzazione delle medesime e assicurare l'urgenza nel caso di necessità di un intervento sanitario senza il quale sorge un rischio per la vita del paziente e/o danni permanenti;

Considerato che il Piano sanitario regionale al punto 7.2 - Sistema di emergenza - urgenza - prevede l'intervento delle strutture di volontariato al fine di dare impulso e risposta i bisogni di assistenza e l'utilizzazione dei volontari con specifici requisiti in relazione all'ambito di attività per operare nel sistema dell'emergenza-urgenza;

Ritenuto che il predetto protocollo formativo già autorizzato ad A.N.P.A.S. Sicilia, Misericordie siciliane, Co.Re.Sa. e C.R.E.S.S. può garantire un'adeguata forma-

zione e preparazione di base anche ai volontari aderenti all'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S.;

Decreta:

Art. 1

È approvato il protocollo formativo rivolto agli operatori volontari, soccorritori non medici né infermieri dell'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S. che fa parte integrante e sostanziale del presente decreto.

Art. 2

Il programma di cui all'art. 1 rappresenta il corso base di formazione dei volontari, non medici né infermieri dell'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S.

I corsi organizzati dell'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S. si avvarranno di operatori qualificati e riconosciuti di cui al D.A. salute del 25 marzo 2004 relativamente alla formazione specifica, di docenti qualificati per la parte formativa generale.

Nelle more che questo Assessorato stabilisca le azioni da avviare come indicato al punto 4.5. del Piano sanitario regionale e che si compia la riorganizzazione nazionale di settore, l'idoneità conseguita con la partecipazione al precitato corso costituisce titolo abilitante per i volontari dell'Associazione regionale sanitaria SO.RE.S.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito internet: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaNuovaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute.

Palermo, 18 dicembre 2014.

BORSELLINO

Allegato

**PROTOCOLLO FORMATIVO DEGLI OPERATORI VOLONTARI
SOCCORRITORI DELLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO
ADERENTI AL CONSORZIO SORES.**

Premessa

Nell'ambito della Regione siciliana il soccorso ed il trasporto di feriti ed ammalati è svolto dalle competenti strutture sanitarie pubbliche anche avvalendosi di organizzazioni di volontariato i cui operatori volontari sono stati debitamente istruiti e qualificati a tal fine.

Pertanto, costituendo la formazione dei volontari un valore fondamentale e strumento per garantire alla popolazione siciliana l'eccellenza nei servizi a carattere emergenziale, SORES utilizzerà per i volontari delle proprie consorziate lo standard formativo nelle attività di primo soccorso che segue.

Natura dei corsi

La formazione deve prevedere la progressione attraverso due livelli:

- livello di base: istruzione del volontario volta all'acquisizione delle nozioni necessarie all'approccio con l'utente ammalato od informato;
- livello avanzato: approfondito studio teorico e pratico delle procedure inerenti il ruolo di operatore del soccorso, sia in fase di intervento del singolo operatore, sia coordinato in attività di equipe e di supporto all'intervento delle attività mediche e sanitarie.

I corsi prevedono il costante aggiornamento degli operatori volontari che abbiano già conseguito titolo abilitante legalmente riconosciuto, con cadenza almeno annuale, e ciò al precipuo scopo di garantire ad essi il mantenimento del livello d'eccellenza di preparazione, sì come previsto dalle vigenti linee guida in materia. Per ogni livello di formazione, sono previste, specifiche lezioni teoriche, pratiche e simulazioni. Sarà onere del SORES il costante accertamento e la conseguenziale verifica del livello di aggiornamento dei volontari soccorritori aderenti alle organizzazioni di volontariato proprie consorziate, nonché vigilare sull'iter formativo da essi seguito, monitorando il livello qualitativo dei servizi da essi via via prestati in tale ambito.

Organizzazione

I corsi sono organizzati a livello regionale direttamente dal SORES, che si avvarrà di istruttori qualificati e riconosciuti di cui al decreto assessoriale della salute 25 marzo 2004 relativamente alla formazione specifica e di docenti qualificati per la parte formativa generale e per la acquisizione degli attestati OVAS – BLSD – PBLIS – e Trauma di base su linee guida internazionali (PTC – PHTLS, PBTLS) e direttive ex decreto 25 marzo 2004 dell'Assessorato della sanità.

Requisiti di ammissione

Sono ammessi alla partecipazione ai corsi di formazione in discorso:

- tutti coloro che abbiano già compiuto i 17 anni di età per il primo livello, e, la maggiore età per il secondo livello e per il conseguimento di quanto previsto dal decreto 25 marzo 2004;
- l'idoneità psicofisica dei volontari candidati alla partecipazione dei suddetti corsi, dovrà essere preventivamente attestata dal medico dell'associazione d'appartenenza ovvero da strutture sanitarie a tal fine abilitate;
- il SORES provvederà alla nomina a coordinatore e responsabile dei suddetti corsi di soggetto appartenente all'ordine dei medici chirurghi con esperienza nell'area dell'emergenza sanitaria;
- il SORES provvederà altresì a scegliere ognuno dei docenti per detti corsi, in ragione della competenza specialistica e delle capacità didattiche;
- per quanto concerne la formazione pratica, le relative lezioni d'esercitazione saranno tenute da almeno due istruttori e formatori scelti fra i soccorritori professionali e volontari che ne abbiano già conseguito l'idoneità e siano muniti di attestato di partecipazione con profitto ai relativi corsi di preparazione organizzati da enti già a tal fine legalmente riconosciuti. Essi dovranno altresì risultare iscritti nel registro regionale dei formatori e dei soccorritori tenuto dalle stesse organizzazioni così come previsto dal precitato decreto.

Esame conclusivo

Per l'ammissione all'esame, il direttore del corso dovrà verificare e certificare l'avvenuta partecipazione del volontario ad almeno i 5/6 delle ore di lezione tenutesi per la teoria e per le esercitazioni pratiche.

Le tre giornate conclusive di ogni corso si svolgeranno a carattere regionale.

Mentre, le prove d'esame finale si svolgeranno a conclusione dell'ultima giornata di ciascuno dei predetti corsi, e, consisteranno in una full-immersion dei partecipanti nelle attività teoriche e d'esercitazione con la supervisione dei coordinatori alla formazione.

Più specificatamente, le prove d'esame conclusivo saranno somministrate in due fasi distinte, una prima prova scritta ed un'ulteriore prova pratica.

La prova scritta consisterà nel rispondere a n. 40 domande a risposta multipla, attinenti gli argomenti trattati nel programma, con un margine di n. 8 risposte errate.

La prova pratica consisterà nell'esecuzione di tecniche manuali e strumentali.

Commissione d'esame

La commissione che provvederà a presiedere agli esami di fine corso sarà costituita dal direttore del corso, da un delegato del SORES titolare del corso stesso, da un funzionario dell'Assessorato regionale della sanità e da un operatore sanitario designato dalla centrale operativa 118 e dai due coordinatori di formazione previsti dal precitato decreto.

Sarà cura del SORES fornire i locali, ogni materiale ed il personale necessario al corretto svolgimento delle prove d'esame.

Entro il termine di 20 giorni prima della data fissata per l'espletamento delle prove d'esame, l'Assessorato regionale della salute notificherà al SORES i dati anagrafici dell'operatore sanitario e del funzionario da esso designati a far parte della commissione d'esame.

All'atto del superamento con esito positivo delle suddette prove d'esame, ogni operatore volontario otterrà dal SORES un attestato di idoneità firmato sia dal Presidente regionale che dal dirigente dell'Assessorato della salute DASOE.

Durata del corso

Livello di base: il corso avrà durata non inferiore a 60 ore complessive, di cui 30 ore dedicate a lezioni di teoria e di esercitazione teorico/pratica e 30 ore dedicate al tirocinio che sarà praticato a fianco di operatori già debitamente formati, durante lo svolgimento di servizi di trasporto ed assistenza infermi, senza criticità o situazioni di emergenza.

Livello avanzato: il corso avrà durata non inferiore a 45 ore complessive, di cui 27 ore dedicate a lezioni di teoria e di esercitazione teorico/pratica e 18 ore dedicate al tirocinio su ambulanze.

Aggiornamento: il corso avrà durata non inferiore a 8 ore di teoria con test di verifica conclusivi.

Con il riconoscimento del titolo formativo del volontario soccorritore, l'Assessorato della salute permette al cittadino-volontario di poter svolgere, nell'ambito dell'organizzazione di volontariato a cui esso aderisce, attività coadiutoria al Servizio sanitario nazionale così garantendo agli utenti il diritto alle cure mediche ed alla tutela della salute.

Allegati

1) Modello pedagogico, approccio al servizio di soccorritore volontario;

analisi del ruolo del soccorritore volontario, moduli formativi orientati all'analisi delle problematiche connesse ai servizi di assistenza e soccorso di malati ed infermi, formazione volta a far conseguire al volontario le capacità e le metodiche di soccorso adeguate al caso concreto, metodi di svolgimento dei servizi in equipe ed in cooperazione con gli operatori del SSN e di altre strutture operanti in ambito sanitario, alla luce delle vigenti linee guida in materia.

Destinatari: i cittadini che ambiscono a conseguire il titolo di volontari soccorritori nell'ambito di organizzazioni di volontariato legalmente autorizzate all'espletamento di servizi sanitari.

2) Modello formativo "Volontari soccorritori aderenti ad organizzazioni di volontariato aderenti al SORES".

Destinatari: volontari soccorritori aderenti ad organizzazioni di volontariato affiliate al SORES già attivi, con 2 anni di esperienza nei servizi sanitari, e, già in possesso di idoneo attestato di frequenza con esito positivo di corso di cui all'allegato 1.

3) Modulo formativo "Istruttori soccorritori SORES".

Destinatari: volontari soccorritori di SORES (medici, infermieri professionali, volontari soccorritori già con esperienza in ambito di servizi sanitari di almeno 3 anni, e, già in possesso di idoneo attestato di frequenza con esito positivo di corso di cui all'allegato 1.

4) Modulo formativo "Coordinatori e direttori della formazione SORES".

Destinatari: direttori sanitari, volontari, infermieri professionali, medici, impegnati nel servizio di emergenza e nella formazione (sia come formatori che come responsabili dei corsi).

5) Modulo formativo "Volontari soccorritori SORES per gli interventi da espletare nell'ambito di maxi-emergenze di protezione civile".

Destinatari: il corso mira a formare volontari soccorritori, affinché acquisiscano competenze d'eccellenza sulle procedure operative della protezione civile e che sappiano interagire opportunamente con il pubblico ente titolare del servizio e dei sistemi di gestione dell'emergenza, di concerto le altre organizzazioni partecipanti nell'affrontare detta maxi-emergenza, al fine dell'ottimale gestione di "Catastrofi ambientali, epidemiologiche e sociali".

Approfondito studio sulle vigenti linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di catastrofi ambientali, epidemiologiche e sociali, emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della protezione civile ufficio emergenze - servizio emergenza sanitaria (Ods. n. 1 del 27 aprile 1992).

L'attestato che certifica la frequentazione del corso ed il superamento con esito positivo degli esami teorico/pratici finali di specializzazioni OVAS, BLSD, PBLSD e PTC avranno una validità annuale.

Per il mantenimento dei suddetti titoli ed il mantenimento dell'iscrizione all'albo degli esecutori, sarà necessario che, con cadenza almeno annuale, il soccorritore volontario integri il proprio aggiornamento con la frequentazione di corsi che, a tal fine, saranno tenuti ovvero patrocinati dalla stessa SORES. I volontari che supereranno con esito positivo il corso e gli esami finali suddetti avranno diritto ad essere iscritti, a cura del SORES, ovvero delle organizzazioni già ritualmente accreditate (come a puro titolo esemplificativo: ANPAS Sicilia e Misericordie) ad un'albo regionale istituito presso l'Assessorato regionale della salute ed i relativi nominativi e dati necessari saranno altresì comunicati all'Assessorato regionale della salute ed alla SEUS per il successivo inoltro alle Centrali operative 118.

Allegato 1 - CORSO DI FORMAZIONE PER VOLONTARI DI PRIMO SOCCORSO (1° livello)

Obiettivi generali

a) Far conseguire al partecipante consapevolezza del ruolo sociale del volontario e conoscenza dell'organizzazione di volontariato a cui aderisce;

b) istruzione sulle tecniche di rilevazione e comprensione dei bisogni del cittadino "malato" e sul come intervenire per il loro soddisfacimento;

c) studio dei necessari elementi di psicologia dell'emergenza, allo scopo di far conseguire al frequentatore del corso ogni nozione utile a fronteggiare "la richiesta di aiuto", tutelando al contempo l'integrità psico-fisica del volontario soccorritore nel corso dell'intervento prestato.

d) Studio teorico/pratico delle linee guida, delle procedure e delle tecniche necessarie al soccorritore per l'ottimale gestione degli elementi e dei fatti che possono scaturire nel corso delle operazioni di soccorso.

Durata complessiva n. 60 ore, ripartite fra teoria, pratica e tirocinio.

Ruolo del volontario

Titoli

La solidarietà.

Cosa vuol dire essere volontari.

Presentazione del SORES come consorzio di organizzazioni di volontariato: finalità, metodologia, compiti e ruoli.

Obiettivi

Qualificazione del ruolo sociale del volontariato.

Individuazione dei doveri sociali del volontario.

Rapporti intercorrenti fra le organizzazioni di volontariato e le istituzioni.

Aspetti relazionali nell'approccio al paziente

Titoli

Primarie necessità del soggetto richiedente il soccorso, e metodologia per la loro celere valutazione.

La salute e le malattie.

Il dolore.

La morte e l'elaborazione del lutto familiare.

La fiducia.

relazione volontario - vittima - familiari.

La comunicazione.

L'autocontrollo.

Obiettivi

Far conseguire al volontario frequentatore del corso le necessarie conoscenze sulle metodologie di carattere psicologico, sociologico e tecnico/pratiche per la celere identificazione delle necessità primarie dei soggetti bisognosi di soccorso. Metodologia di inquadramento dei problemi dell'individuo connessi al passaggio repentino da uno stato di benessere allo stato di malattia (lo stress, il dolore, la morte).

Esecuzione delle vigenti linee guida e protocolli operativi inerenti la condotta da tenere al fine di instaurare la comprensiva comunicabilità con l'utente, mantenendo il necessario autocontrollo.

Traumatologia e trattamento delle lesioni

Titoli

Gli strumenti e le procedure di intervento su pazienti che hanno subito traumi ed utilizzo dei sistemi di immobilizzazione e trasporto.

Trasporto del paziente affetto da traumi.

Trasporto del paziente che ha subito traumi vertebro-midollari.

Obiettivi

Far conseguire al frequentatore del corso l'ampia conoscenza dei sistemi, degli strumenti e delle procedure di impiego di sistemi di immobilizzazione e trasporto, quali per es.: - cucchiaino; - tavola spinale; - materasso a depressione; - telo; - collari cervicali; - stecco bende; - protezione termica; - KED.

Intervento del volontario soccorritore nell'ambito di specifiche patologie socio-sanitarie

Titoli

Elementi di Psichiatria.

Definizione di Tossicodipendenza, e procedure per l'approccio ed il soccorso di tossicodipendenti.

Definizione di Alcolismo, e procedure per l'approccio ed il soccorso di alcoolizzati.

Definizione di Abusi e Maltrattamenti, e procedure per l'approccio ed il soccorso di pazienti vittime di abusi e maltrattamenti.

Obiettivi

Tecniche e metodologie per la celere ricognizione delle patologie e dei traumi sopra elencati. Procedure di avvicinamento e di somministrazione del primo soccorso al paziente.

Normative vigenti.

Il supporto vitale di base e norme di primo soccorso

Titoli

Basi di anatomia e fisiologia applicate agli interventi in emergenza.

Metodologie e tecniche per il celere riconoscimento di sintomatologie e dei caratteri distintivi delle molteplici evenienze che possono riscontrarsi in ambito di emergenza-urgenza.

Sistemi di corretto utilizzo dei presidi per la valutazione dei parametri vitali di base (misurazione pressoria, saturimetro).

Supporto vitale di base (B.L.S.).

Collocazione del paziente.

Descrizione e intervento in situazioni speciali di rianimazione (ustioni, annegamento, shock elettrico, shock anafilattico).

Obiettivi

Fornire al volontario soccorritore ogni nozione teorico/pratica necessaria alla ricognizione di sintomi e caratteri distintivi delle varie situazioni d'emergenza-urgenza che nel corso del servizio potrebbe trovarsi a dover fronteggiare.

Utilizzo dell'ossigeno-terapia:

- cianosi (definizione, caratteristiche e procedure da seguire nel primo soccorso);
- alterazione della pressione arteriosa (definizione, caratteristiche e procedure da seguire nel primo soccorso);
- alterazione dello stato di coscienza (definizione, caratteristiche e procedure da seguire nel primo soccorso);
- alterazione della mobilità e sensibilità (definizione, caratteristiche e procedure da seguire nel primo soccorso).

Corretta esecuzione delle norme e procedure internazionali nell'applicazione del B.L.S.

Corretta esecuzione delle procedure di posizionamento del paziente:

- posizionamento laterale di sicurezza;
- posizionamento antishock;
- posizionamento in presenza di speciali situazioni.

Corretta esecuzione delle basilari norme e procedure di primo soccorso:

- blocco di emorragia esterna;
- protezione di ferite;
- protezione delle ustioni.

Procedure di identificazione di speciali situazioni di rianimazione di base:

- ipotermia;
- annegamento;
- trauma;
- ustioni;
- shock elettrico;
- shock anafilattico;
- intossicazioni;
- emergenze ostetrico-ginecologiche.

I veicoli utilizzati nel servizio di soccorso (igiene e prevenzione nel soccorso e sulle ambulanze)

Titoli

I veicoli utilizzati per il soccorso e le vigenti normative di riferimento.

L'ambulanza di primo soccorso ed il trasporto ordinario.

L'ambulanza attrezzata O.M.S.

L'eliambulanza.

Le apparecchiature.

L'asepsi.

La disinfezione.

La trasmissione delle infezioni.

Le più comuni malattie infettive e modalità di trasmissione:

- epatite virale;
- AIDS;
- encefalite;
- malattie dermatologiche.

I più comuni sistemi e prodotti di disinfezione.

Obiettivi

Definire le tipologie dei mezzi di soccorso secondo le normative vigenti.

Saper utilizzare i dispositivi e le apparecchiature in dotazione al mezzo di primo soccorso.

Definire le caratteristiche determinanti dei mezzi di soccorso.

Identificare le problematiche relative alla trasmissione interumana di malattie infettive durante le attività di soccorso.

Definire le procedure necessarie al mantenimento dell'igiene ambientale dei mezzi di soccorso.

Nozioni di guida dei mezzi di soccorso e utilizzo dei dispositivi acustico/luminosi, secondo normativa.

Prevenzione antinfortunistica

Titoli

La prevenzione antinfortunistica negli interventi di soccorso. Situazioni di pericolo in ambiente domestico.

Obiettivi

Identificare le norme di comportamento e le procedure necessarie alla prevenzione degli infortuni durante il soccorso.

Definire le regole di protezione attiva e passiva.

Corretto uso dei dispositivi di protezione individuale.

Allegato B - CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI VOLONTARI DI PRIMO SOCCORSO (2° livello)

Obiettivi generali

Far conseguire al volontario soccorritore l'ottimale conoscenza teorico/pratica di esecuzione dell'intervento.

Saper coordinare l'intervento dei soccorsi.

Saper eseguire l'intervento in collaborazione nell'ambito di una équipe di soccorso con medico.

Saper svolgere funzioni formative per i volontari.

Durata complessiva 45 ore ripartite fra teoria, pratica e tirocinio.

L'organizzazione dei sistemi d'emergenza

Titoli

Rapporti tra le unità periferiche ed il coordinamento del sistema d'emergenza/urgenza anche in riferimento alle maxi-emergenze.

L'applicazione dei vigenti protocolli operativi del sistema.

Obiettivi

Definizione dei metodi per l'adeguamento dell'associazione al sistema d'emergenza (centrale 118; DRPC; DNPC, sindaci, uffici comunali di protezione civile ed emergenza sanitaria).

Comprendere il significato dell'integrazione delle varie componenti il sistema.

Attrezzature e procedure di manovra nell'ambito di una équipe di soccorso.

Il supporto vitale in emergenza

Titoli

BLSD e concetto di supporto vitale avanzato.

Obiettivi

Saper operare gli interventi secondo le regole internazionali BLSD.

Comprendere il significato del supporto vitale avanzato.

Le attrezzature in emergenza sanitaria

Titoli

Le apparecchiature elettromedicali: conoscenza della strumentazione e delle modalità d'impiego.

L'impiego pratico di tutti i presidi in interventi complessi.

Obiettivi

Saper utilizzare in situazioni d'emergenza tutti i dispositivi e le apparecchiature.

Aspetti giuridici di responsabilità del soccorritore volontario

Titoli

Possibili refluenze di carattere penale in danno del volontario soccorritore che abbia eseguito il proprio intervento in spregio ai vigenti protocolli e procedure.

Possibili refluenze di carattere civilistico in danno del volontario soccorritore che abbia eseguito il proprio intervento in spregio ai vigenti protocolli e procedure.

Obiettivi

Identificare gli aspetti di legge che disciplinano le attività di primo soccorso.

Le attrezzature in emergenza sanitaria*Titoli*

Le apparecchiature elettromedicali: conoscenza e modalità d'impiego.

L'impiego pratico di tutti i presidi in interventi complessi.

Obiettivi

Saper utilizzare in situazioni d'emergenza tutti i dispositivi e le apparecchiature.

Indicazioni generali per il tirocinio dei volontari nell'emergenza sanitaria*Titoli*

La scelta dei contenuti.

L'approccio relazionale al volontariato in formazione.

La corretta esposizione e la traduzione pratica delle nozioni acquisite.

Obiettivi

Acquisire la padronanza e l'uniformità nel processo formativo dei volontari in formazione.

(2015.3.83)102

DECRETO 23 dicembre 2014.

Approvazione dell'Accordo con Federfarma relativo alla distribuzione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia.**L'ASSESSORE PER LA SALUTE**

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del S.S.N.;

Vista la legge regionale n. 6/81;

Vista la legge n. 115/87, recante disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito;

Visto l'art. 8, comma 2, lettera c), del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni che demanda ad Accordi di livello regionale il compito di individuare le modalità normative ed economiche finalizzate al miglioramento dell'assistenza farmaceutica territoriale, nonché le forme di collaborazione in particolari iniziative di rilevante interesse sanitario;

Visto l'art. 32, comma 9, della legge n. 449/1997;

Visto il D.A. n. 29108 del 4 giugno 1999;

Visto il decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successive modificazioni;

Visto il D.P.C.M. 29 novembre 2001 sui livelli essenziali di assistenza e successive modificazioni;

Vista l'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 ed in particolare l'art. 9 "Comitato paritetico permanente per l'erogazione dei LEA" e l'art. 12 "Tavolo di verifica degli adempimenti";

Visto il D.A. n. 6248 del 16 settembre 2005;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, di riordino del servizio sanitario regionale;

Vista la risoluzione n. 90/E del 15 settembre 2011 della Direzione generale dell'Agenzia delle entrate che rende applicabile l'aliquota IVA agevolata al 4% ai presidi per diabetici, erogati a favore di assistiti affetti da patologia diabetica in possesso della relativa esenzione;

Considerato che l'Amministrazione regionale intende garantire l'erogazione dei suddetti presidi, assicurando la pluralità dell'offerta e favorendo al contempo la capillarità della distribuzione;

Visto che la convenzione Consip non contempla la fornitura di tutte le tipologie di presidi per diabetici attualmente in commercio e non tiene conto dei costi correlati all'intero processo di distribuzione;

Ritenuto, altresì, necessario dover fissare un nuovo prezzo massimo di rimborso per i presidi che tenga conto non soltanto del prezzo Consip, ma anche dei costi di distribuzione e soprattutto della qualità dell'assistenza al paziente diabetico che s'intende realizzare;

Vista l'indagine, condotta sul territorio nazionale, sul prezzo medio di rimborso (IVA esclusa), nelle Regioni che utilizzano il canale di distribuzione delle Farmacie convenzionate;

Ritenuto di dovere applicare un prezzo massimo di rimborso regionale delle strisce per l'autocontrollo della glicemia, inferiore sia di quello medio rilevato nelle suddette Regioni che di quello precedentemente in vigore in Sicilia, ai sensi del D.A. n. 6248 del 16 settembre 2005, nonché di rimodulare i prezzi massimi degli altri presidi per diabetici;

Ritenuto, altresì, necessario uniformare le modalità distributive dei presidi per l'autocontrollo della glicemia su tutto il territorio regionale, nonché razionalizzarne il consumo;

Ritenuto di dover ulteriormente valorizzare il ruolo della Farmacia convenzionata quale articolazione del servizio sanitario regionale;

Visto il "Piano sulla malattia diabetica" approvato dal Ministero della salute nel quale si ribadisce il ruolo centrale delle farmacie, quali "punti di riferimento per la persona con diabete e dei suoi familiari, perché rappresentano il più agevole e frequente accesso";

Ritenuto necessario conseguire il contenimento della spesa anche attraverso azioni che assicurino al contempo la qualità del servizio e l'accessibilità delle prestazioni sanitarie;

Visto il D.lgs n. 33/2013 di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

Vista la legge regionale n. 21/2014 e, in particolare, l'art. 68, recante "Norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa";

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono confermate, è approvato l'Accordo ed il relativo Disciplinare, allegato al presente decreto e di cui costituisce parte integrante, per la distribuzione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia tramite il canale delle farmacie private convenzionate (allegato 1).

Art. 2

I prezzi di rimborso, riferiti alla singola unità di ciascuna tipologia di prodotto, sono modificati così come riportato nella Tabella allegata al presente decreto (allegato 2).

Art. 3

L'erogazione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia verrà effettuata, in regime di convenzione, dalle farmacie convenzionate applicando le condizioni di cui all'articolo 2.

Art. 4

Le AA.SS.PP. potranno mantenere le modalità distributive in essere fino alla scadenza dei contratti vigenti.

Art. 5

Fermo restando le modalità di accesso stabilite dalle vigenti circolari assessoriali n. 469 del 19 gennaio 1989 e n. 529 del 17 marzo 1990, sono erogabili le tipologie di presidi che risultano regolarmente in commercio ed in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa.

Art. 6

Qualora il prezzo al pubblico del presidio erogato sia inferiore a quello massimo di rimborso, l'importo da corrispondere dovrà essere equivalente al prezzo al pubblico decurtato del 10%.

Art. 7

Le farmacie si impegnano ad assicurare al paziente la libera scelta di tutte le tipologie di presidi (nel rispetto dei prezzi riportati nell'allegato 2), nonché a garantire, su richiesta del paziente, la consegna domiciliare senza ulteriori oneri a carico del SSR secondo quanto stabilito dal disciplinare tecnico.

Art. 8

Ai fini della puntuale applicazione dell'Accordo, Federfarma si impegna a rendere disponibile il file contenente il consumo dei suddetti presidi. Si impegna altresì ad implementare il file dei dati relativi alle consegne effettuate rilevate mediante lettura del codice ottico secondo quanto stabilito dal disciplinare tecnico.

Art. 9

Le farmacie non aderenti a Federfarma, al fine di poter distribuire i presidi per l'autocontrollo della glicemia, dovranno adeguare i propri gestionali al fine di garantire l'elaborazione del file contenente il consumo dei presidi per l'autocontrollo della glicemia.

Art. 10

Il presente decreto viene trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale di questo Assessorato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione e notificato agli interessati.

Art. 11

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione e avrà efficacia triennale a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 23 dicembre 2014.

BORSELLINO

Allegato 1

ACCORDO PER L'EROGAZIONE
DEI PRESIDI PER DIABETICI

Tra
l'Assessorato regionale della salute
e
Federfarma Sicilia

Premesso che le parti firmatarie riconoscono il ruolo centrale delle farmacie convenzionate, nella dispensazione dei farmaci e nella erogazione agli assistiti di servizi volti a migliorare l'efficacia e la qualità del Servizio sanitario pubblico;

Considerata la necessità di garantire la capillarità e la fruibilità del servizio farmaceutico ai cittadini, anche attraverso i turni di ser-

vizio stabiliti nel contesto della normativa statale e regionale, nonché l'omogeneità sul territorio regionale;

Ritenuto che l'efficacia delle azioni di governo sull'assistenza farmaceutica non può prescindere dalla concertazione con tutti i soggetti interessati;

Visto il D.P.R. n. 371/1998 e s.m.i. che rende esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private;

Visto l'art. 8, comma 2, lettera c), del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni che demanda ad accordi di livello regionale il compito di individuare le modalità normative ed economiche finalizzate al miglioramento dell'assistenza farmaceutica territoriale, nonché le forme di collaborazione in particolari iniziative di rilevante interesse sanitario;

Considerato che entrambe le parti intendono assicurare e garantire l'erogazione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia presso le farmacie o, per il tramite delle farmacie, anche presso il domicilio del paziente, qualora espressamente richiesto per giustificati motivi di infermità e sociali che precludano al soggetto o a chi per lui la possibilità di recarsi in farmacia;

Si stabilisce quanto segue:

1. Il presente Accordo ed il relativo disciplinare tecnico, inerente l'erogazione di presidi per l'autocontrollo della glicemia, viene siglato tra le parti firmatarie, al fine di razionalizzare la spesa sanitaria integrativa, con l'intento di utilizzare il canale delle farmacie presenti sul territorio regionale, valorizzando il ruolo della farmacia convenzionata quale articolazione essenziale del servizio sanitario regionale.

2. Le farmacie si impegnano a garantire l'erogazione continuativa dei presidi per diabetici alle nuove condizioni economiche, assicurando la pluralità di offerta dei prodotti, applicando le nuove condizioni alle forniture di presidi per diabetici effettuate nei confronti delle AA.SS.PP. della Regione siciliana.

3. L'Accordo è vincolante per tutte le AA.SS.PP. del territorio regionale e per tutte le farmacie sul territorio regionale. A tal fine sarà sottoposto alla firma dei direttori generali, che ne garantiranno la corretta attuazione.

4. Il prezzo di rimborso per ciascuna tipologia di presidio per l'autocontrollo della glicemia è riportato nel Tariffario di cui all'allegato 2, parte integrante del presente Accordo.

5. Le farmacie si impegnano a distribuire i presidi per diabetici assicurando al paziente la libera scelta tra tutte le tipologie di presidi (nel rispetto dei prezzi riportati nell'Allegato 2), nonché a garantire, su richiesta motivata del paziente, ove sussistano i presupposti citati nelle premesse del presente Accordo, la consegna domiciliare senza ulteriori oneri a carico del SSR.

6. Ai fini della puntuale applicazione dell'Accordo, Federfarma si impegna pertanto a rendere disponibile i dati informativi dei presidi erogati suddivisi per tipologia di paziente (minori, adulti) e di diabete (tipo I, tipo II insulino-trattato e tipo II non insulino-trattato) mediante l'utilizzo di un codice a lettura ottica. Tale sistema potrà essere esteso ad altre categorie merceologiche.

7. Il presente Accordo annulla e sostituisce ogni precedente disposizione in merito alle condizioni economiche di rimborso in regime di SSR relative ai presidi per l'autocontrollo della glicemia di cui all'Allegato 2.

Per la verifica dell'attuazione e la gestione, o eventuale modifica e/o integrazione, del presente accordo si rimanda ad un tavolo tecnico paritetico che sarà istituito con apposito provvedimento.

Il presente Accordo ha validità triennale con decorrenza dalla data di entrata in vigore del decreto di approvazione.

Allegato 2

PREZZI MASSIMI DI RIMBORSO
DEI PRESIDI PER DIABETICI

Descrizione prodotto	Prezzo unitario (IVA 4% esclusa)
Strisce reattive per la determinazione della glicemia	0.50
Strisce reattive per la determinazione della glicosuria o chetonuria ad un'area reattiva	0.11
Strisce reattive per la determinazione della glicosuria e chetonuria a due aree reattive	0.19
Strisce reattive per la determinazione della chetonemia	1.72
Siringhe per insulina	0.15
Lancette pungidito	0.09
Aghi per somministrazione di insulina e antidiabetici GLP1	0.14

Allegato 3**ACCORDO PER L'EROGAZIONE DEI PRESIDI
PER L'AUTOCONTROLLO DELLA GLICEMIA****Disciplinare tecnico**

Il presente disciplinare tecnico stabilisce le modalità di distribuzione dei presidi per diabetici, secondo quanto stabilito dall'accordo sottoscritto in data 22 dicembre 2014 tra l'Assessorato regionale della salute e Federfarma Sicilia.

Le farmacie garantiscono alle AA.SS.PP. e alla Regione l'erogazione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia per i pazienti diabetici secondo le modalità definite dal presente accordo.

a) Adempimenti per i prescrittori:

– La prescrizione deve essere effettuata dagli specialisti in medicina interna, endocrinologia, diabetologia, geriatria e pediatri dei centri di diabetologia pediatrica di Aziende ospedaliere e territoriali, su apposita modulistica (piano di prescrizione presidi - PPP), che riporti la firma per esteso e il timbro del prescrittore, il codice ENPAM, la struttura presso cui opera;

– Il suddetto modulo deve contenere i dati anagrafici del paziente, il codice fiscale, la diagnosi e la terapia prescritta, i presidi prescritti e la loro quantità nonché il codice a lettura automatica per l'identificazione della tipologia di paziente (minore o adulto) e di diabete mellito (tipo 1, tipo 2 insulino-trattato, tipo 2 non insulino-trattato, altre tipologie di diabete mellito). La validità massima è di 12 mesi;

– Il PPP sarà definito con successivo provvedimento. Nelle more si adopererà la modulistica attualmente in uso.

– Nel caso di quantitativi superiori rispetto a quelli stabiliti dalla normativa vigente, lo specialista è tenuto a motivare la prescrizione, con una breve relazione, indicando anche il periodo per cui si rende necessario un maggior controllo della glicemia (validità massima del PPP dodici mesi);

– Il PPP, datato e firmato dallo specialista, viene consegnato al paziente;

– L'ufficio preposto dell'ASP di residenza del paziente, che riceve il suddetto PPP, consegna al paziente, previa verifica della tessera di esenzione ticket per diabete, il modulo di autorizzazione al ritiro dei presidi (validità bimestrale), in un numero di copie adeguato al numero di mesi autorizzati;

– Alla scadenza del periodo di validità del PPP, in assenza di variazioni dei quantitativi dei presidi prescritti, la nuova prescrizione potrà essere redatta dal medico di assistenza primaria o dal pediatra di libera scelta dell'assistito. Eventuali variazioni dei quantitativi assegnati saranno stabiliti dallo specialista, che dovrà in tal caso redigere un nuovo piano di prescrizione presidi.

b) Adempimenti per le farmacie:

– Adeguare i propri gestionali al fine di garantire l'elaborazione del file contenente il consumo dei presidi per l'autocontrollo della glicemia; l'implementazione del codice di lettura automatica, da parte delle AA.SS.PP., e l'adeguamento dei gestionali dovrà avvenire entro sei mesi dalla data di sottoscrizione dell'accordo;

– Inoltre, con cadenza mensile, i dati informatici a Federfarma provinciale che invierà il dato aggregato al Centro regionale di farmacovigilanza, allocato presso il servizio 7 farmaceutica dell'Assessorato della salute della Regione Sicilia. I dati di consumo dovranno essere inviati suddivisi per tipologia di paziente (minori, adulti) e di diabete (tipo 1, tipo 2 insulino-trattato e tipo 2 non insulino-trattato) mediante l'utilizzo del predetto codice a lettura ottica. Prima dell'entrata a regime del sistema il rimborso dei presidi verrà effettuato a presentazione della distinta riepilogativa relativa ai presidi erogati. A far data dalla messa a regime di tale sistema e successivamente all'adeguamento del modulo di autorizzazione al ritiro dei presidi con i codici di lettura automatica, l'invio di tali dati diverrà condizione indispensabile per ottenere il rimborso dei presidi;

– emettere distinta riepilogativa relativa ai presidi erogati applicando l'IVA al 4%;

– tale distinta deve essere presentata mensilmente alle AA.SS.PP. per la successiva liquidazione.

c) Adempimenti per le farmacie non aderenti a Federfarma

– Adeguare i propri gestionali al fine di garantire l'elaborazione del file contenente il consumo dei presidi per l'autocontrollo della glicemia;

– inoltre, con cadenza mensile, i dati informatici all'ASP territorialmente competente che invierà il dato aggregato al Centro regionale di farmacovigilanza, allocato presso il servizio 7 farmaceutica dell'Assessorato della salute della Regione Sicilia. I dati di consumo dovranno essere inviati suddivisi per tipologia di paziente (minori, adulti) e di diabete (tipo 1, tipo 2 insulino-trattato e tipo 2 non insu-

lino-trattato) mediante l'utilizzo del predetto codice a lettura ottica. Prima dell'entrata a regime del sistema il rimborso dei presidi verrà effettuato a presentazione della distinta riepilogativa relativa ai presidi erogati. A far data dalla messa a regime di tale sistema e successivamente all'adeguamento del modulo di autorizzazione al prelievo dei dispositivi con i codici di lettura automatica, l'invio di tali dati diverrà condizione indispensabile per ottenere il rimborso dei presidi;

– l'implementazione del codice di lettura automatica e l'adeguamento dei gestionali dovrà avvenire entro sei mesi dalla data di sottoscrizione dell'accordo;

– emettere distinta riepilogativa relativa ai presidi erogati applicando l'IVA al 4%. Tale distinta deve essere presentata mensilmente alle AA.SS.PP. per la successiva liquidazione.

d) Adempimenti per le AA.SS.PP.:

– verificare la rispondenza dei presidi alla diagnosi riportata nel PPP e la congruità dei quantitativi prescritti rispetto alle esigenze terapeutiche del caso;

– individuare un referente per la gestione dei presidi per l'autocontrollo della glicemia, che dovrà provvedere ad inviare al Centro regionale di farmacovigilanza, con puntuale cadenza mensile, i dati di consumo suddivisi per tipologia di paziente (minore, adulti) e di diabete (tipo 1, tipo 2 insulino-trattato e tipo 2 non insulino-trattato), erogati dalle farmacie non aderenti a Federfarma. Prima dell'entrata a regime del sistema il rimborso dei presidi verrà effettuato a presentazione della distinta riepilogativa relativa ai presidi erogati. L'invio di tali dati è condizione indispensabile per ottenere il rimborso dei presidi a far data dalla messa a regime del sistema;

– rimborsare alle farmacie entro 30 giorni dalla presentazione della distinta quanto erogato nel periodo ai pazienti diabetici secondo i prezzi di cui all'allegato 2 dell'Accordo.

(2014.52.3062)102

DECRETO 30 dicembre 2014.

Recepimento delle linee guida nazionali per le attività laboratoristiche di genetica e biologia molecolare - Indirizzi operativi.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visto il D.Lvo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria;

Visto il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza, che indica la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliero, sia per quello ambulatoriale;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, di riordino del sistema sanitario regionale;

Visto il D.Lvo n. 33 del 14 marzo 2013;

Vista la legge regionale n. 21 del 12 agosto 2014, art. 68;

Visto il nomenclatore nazionale emesso con decreto ministeriale congiunto del Ministero della salute e del MEF del 18 ottobre 2012 (GURI n. 23 del 28 gennaio 2013) recepito con il D.A. n. 924 del 14 maggio 2013;

Visto l'Accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 15 luglio 2004, (Rep. Atti n. 2045) sul documento recante "Linee guida per le attività di genetica medica" che assolve alla funzione di razionalizzare l'attività di genetica medica nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, fermo restando l'autonomia delle singole regioni per ciò che attiene i modelli organizzativi più consoni alle realtà territoriali;

Visto il D.M. 8 maggio 2007 che istituisce la "Commissione per la genetica nel SSN" con lo scopo di:

– dare attuazione alle linee guida per le attività di genetica medica approvate dalla Conferenza Stato-Regioni 15 luglio 2004;

- fissare i criteri per la certificazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture di genetica medica;
- procedere alla definizione delle attività di genetica medica per una migliore utilizzazione delle risorse del Servizio sanitario nazionale e regionale;
- fornire idonee indicazioni sull'utilizzo dei test genetici e determinare le forme di collegamento con la rete delle malattie rare;
- procedere alla definizione di indicatori e alla valutazione della *commissioning* nonché alla più globale valutazione economica delle attività di genetica medica;
- procedere a fissare le regole sulla pubblicizzazione e sulla promozione di test genetici e sulla consulenza genetica;
- procedere alla divulgazione di raccomandazioni basate sull'evidenza scientifica in tema di genetica medica.

Vista la relazione della commissione ministeriale per la genetica e le raccomandazioni date, in particolare, per:

- recepire su tutto il territorio nazionale le linee guida per le attività di genetica medica 15 luglio 2004 (G.U. n. 224 del 23 settembre 2004);
- integrare la genetica medica nel sistema sanitario nazionale riconoscendone la trasversalità rispetto alle altre discipline mediche;
- promuovere la creazione di una rete tra le strutture di genetica presenti sul territorio nazionale, coordinate a livello regionale ed organizzate in modo da erogare servizi di qualità, razionalizzando le risorse;
- adottare criteri di misura di qualità attraverso la definizione di criteri accreditamento che prevedano la partecipazione obbligatoria ai controlli esterni di qualità (VEQ) e l'attivazione di meccanismi di certificazione ed accreditamento;
- analizzare le realtà territoriali in relazione ai servizi offerti dalle strutture di genetica medica;
- razionalizzare la rete dei laboratori e delle strutture cliniche di genetica, in rapporto alle esigenze;
- garantire che i test genetici siano effettuati esclusivamente presso i laboratori di genetica medica, in conformità a quanto indicato dalle linee guida nazionali;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 26 novembre 2009 sul documento recante "Attuazione delle linee guida per le attività di genetica medica";

Visto il D.A. n. 1554 del 9 giugno 2010, con il quale è stato recepito per la Regione siciliana l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 26 novembre 2009 sul documento recante "Attuazione delle linee guida per le attività di genetica medica";

Considerata la necessità di recepire l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 15 luglio 2004, (Rep. Atti n. 2045) contenente le "Linee guida per le attività di genetica medica";

Considerato che la Regione siciliana è stata inserita nel gruppo ristretto di lavoro inter-istituzionale di cui all'Intesa sancita in Conferenza Stato/Regioni in data 13 marzo 2013 sul documento "Linee di indirizzo sulla genomica in sanità pubblica" con il tramite del responsabile del Centro Regionale Qualità laboratori (CRQ), giusta nota assessoriale n. 70223 del 12 settembre 2013;

Considerato che con nota di questo Assessorato n. 85464 del 7 novembre 2014 è stato istituito un tavolo tecnico di genetica medica per l'attuazione nella Regione siciliana delle "Linee guida per le attività di genetica medica";

Considerato che con nota di questo Assessorato n. 93698 del 9 dicembre 2014 si è provveduto ad avviare un censimento per la rilevazione dei dati inerenti le attività laboratoristiche di biologia molecolare e di genetica sul territorio della Regione siciliana, necessari alla riorganizzazione conseguente all'implementazione degli accordi;

Considerato che in pochi anni le attività laboratoristiche di biologia molecolare e di genetica si sono notevolmente incrementate, così come è aumentata la complessità delle indagini - passando dalla diagnosi prenatale e postnatale del cariotipo alla ricerca di aplotipi, di profili molecolari o genomici per la diagnosi di predisposizione a determinate patologie o alla conferma delle stesse - e che tali indagini sono oggetto di un importante aumento della domanda che rende necessario attivare azioni di Governo necessarie a garantirne la sostenibilità economica, senza la quale il S.S.R. non può effettivamente evadere la crescente richiesta;

Considerato che i test genetici costituiscono un importante strumento diagnostico che necessita di una valutazione clinica preliminare e quindi in una ottica di efficacia, qualità ed appropriatezza delle relative indagini, è necessario sviluppare opportuni percorsi assistenziali sul territorio regionale;

Considerato che è in corso di revisione il nomenclatore nazionale relativo alle prestazioni specialistiche;

Ritenuto necessario integrare le strutture cliniche che erogano prestazioni di genetica medica con le strutture laboratoristiche che effettuano diagnostica nel campo della genetica e della biologia molecolare;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni espresse in premessa, è recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 15 luglio 2004, (Rep. Atti n. 2045/2004), pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 23 settembre 2004, n. 224, il cui allegato A recante "Linee guida per le attività di genetica medica", facente parte integrante del presente decreto, assolve alla funzione di razionalizzare l'attività di genetica medica nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, fermo restando l'autonomia delle singole Regioni per ciò che attiene i modelli organizzativi più consoni alle realtà territoriali.

Art. 2

I direttori generali delle ASP, delle AOUP, delle ARNAS, degli IRCCS della Sicilia, entro e non oltre il termine di mesi tre dalla data di pubblicazione del presente decreto, provvederanno a:

- a) inviare a questo Assessorato lo studio dello storico della richiesta e la valutazione dei fabbisogni del territorio di loro competenza;
- b) presentare una proposta di implementazione e/o regolamentazione delle strutture, di diagnostica nel campo della genetica e della biologia molecolare, assolutamente coerente con le indicazioni contenute nell'Accordo di cui al precedente articolo;
- c) inserire nella *home page* dei siti aziendali informazioni dettagliate;

- sulle prestazioni di laboratorio effettuate (scopo clinico, modalità di prelievo ed esecuzione, valori di riferimento, tempi e modalità di consegna dei referti), con particolare attenzione a quelle di genetica, per una corretta informazione ai pazienti sull'efficacia dei test genetici e sulle problematiche inerenti il trattamento dei dati, anche avvalendosi del supporto dei tavoli tecnici attivati;
 - informazioni dettagliate sulle attività di consulenza genetica attivate ed i relativi percorsi assistenziali;
 - informazioni dettagliate sulle certificazioni possedute dalle strutture e sulla partecipazione ai programmi VEO;
- d) dare disposizioni affinché nei referti siano perfettamente evidenti la tracciabilità dei percorsi diagnostici e delle responsabilità cliniche e tecniche, nonché le informazioni e/o loghi delle certificazioni possedute e dei provider VEO utilizzati.

Art. 3

Questo Assessorato, valutate le risultanze del censimento di cui alle premesse ed esaminate le proposte pervenute dai direttori generali, avvierà una politica di centralizzazione e qualificazione delle strutture di genetica e biologia molecolare pubbliche, in coerenza con la vigente normativa e con gli accordi recepiti da questa Regione.

Art. 4

Questo Assessorato, al fine di garantire la qualità dei test genetici ed il governo dell'area di genetica medica, affida al Centro regionale qualità laboratori (CRQ) il compito di:

- a) estendere il pannello dei programmi VEO obbligatori all'area della genetica e della biologia molecolare notificando l'elenco degli stessi attraverso la pubblicazione nel sito ufficiale crq.regione.sicilia.it, in coerenza con le necessità connesse allo sviluppo della rete;
- b) avviare percorsi di formazione ed indirizzo per la standardizzazione dei processi di certificazione ed accreditamento che le strutture pubbliche devono intraprendere per rispettare le direttive degli accordi recepiti ed i dettami che perverranno a seguito dei lavori del tavolo inter-istituzionale, di cui all'Intesa sancita in Conferenza Stato/Regioni in data 13 marzo 2013.

Art. 5

Questo Assessorato, al fine di garantire l'economicità e l'omogeneità dei comportamenti, affida al Centro di controllo qualità dei laboratori e rischio chimico (CQRC) dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, braccio operativo e tecnico del CRQ regionale, il compito di:

- a) indire un bando pubblico per reperire in maniera centralizzata le risorse professionali necessarie per avviare i percorsi di certificazione e/o accreditamento che si renderanno necessari alla luce dell'accordo recepiti con il presente decreto e con la vigente normativa;
- b) attivare percorsi di metrologia centralizzata per contenere le spese che i centri di genetica dovranno sostenere per dare evidenza della riferibilità delle loro misure.

Art. 6

Questo Assessorato, anche a seguito della pubblicazione dell'aggiornamento del nomenclatore tariffario nazionale e dei LEA, nonché alle indicazioni dei tavoli ministeriali, con atti successivi, disporrà:

- a) la classificazione di tutte le indagini del nomenclatore in esami di base, complessi e specialistici;
- b) l'individuazione dei settori di appartenenza degli esami di laboratorio specialistici;
- c) l'individuazione dei test del settore specialistico che verrà denominato genetica e biologia molecolare;
- d) la definizione dei criteri ulteriori e specifici, previsti dalla normativa vigente, per l'accreditamento del settore di genetica e biologia molecolare.

Art. 7

Il presente provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*, nonché è inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la relativa pubblicazione.

Palermo, 30 dicembre 2014.

BORSELLINO

Allegato A

LINEE-GUIDA PER LE ATTIVITÀ DI GENETICA MEDICA

1. Premessa.

Le malattie genetiche sono causate in modo esclusivo o parziale da un difetto del patrimonio ereditario. Le alterazioni possono riguardare il numero o la struttura dei cromosomi (malattie cromosomiche), oppure la struttura e la funzione dei geni (malattie geniche comprendenti le mutazioni del DNA nucleare e mitocondriale). Altre malattie, definite multifattoriali o complesse, sono causate dall'interazione tra i geni e l'ambiente.

I test genetici costituiscono l'applicazione medica attualmente più importante della ricerca genetica. I test genetici, per le loro peculiarità e le implicazioni, che riguardano l'identità biologica della persona e della famiglia, devono essere effettuati presso strutture di genetica autorizzate e/o accreditate.

Negli anni sono state emanate diverse norme e linee-guida italiane ed internazionali sulla diagnosi e sulla prevenzione di malattie genetiche, sulla consulenza genetica, sulla tutela dei pazienti, sulla gestione dei servizi e sulla loro organizzazione (come previsto da alcune regioni, ad es. Emilia-Romagna, Liguria, Toscana). Tutto questo costituisce un importante patrimonio di riferimento.

Tuttavia è necessario che siano date indicazioni uniformi e condivise a livello nazionale, per garantire al cittadino livelli di assistenza, qualità e indicazioni appropriate all'esecuzione delle prestazioni.

2. Consulenza genetica.

La consulenza genetica deve intendersi come un complesso processo di comunicazione, ha diverse tipologie che ne condizionano l'organizzazione e le modalità di esecuzione che può richiedere la partecipazione di più figure professionali oltre al medico e/o al biologo specialisti in genetica medica a secondo delle specifiche competenze.

Il processo di consulenza genetica si propone di aiutare la persona e la famiglia a:

- comprendere le informazioni mediche, inclusa la diagnosi (pre e post natale), il probabile decorso della malattia e gli interventi preventivi, terapeutici e assistenziali disponibili;
- comprendere la componente genetica della malattia e il rischio di trasmetterla;
- comprendere le opzioni disponibili nell'affrontare il rischio di malattia;
- comprendere le opzioni procreative;
- affrontare le scelte più appropriate, in rapporto al rischio e alle aspirazioni dei familiari, agendo coerentemente nel rispetto delle decisioni prese;
- realizzare il miglior adattamento possibile alla malattia.

Infine, come previsto dalle linee-guida nazionali ed internazionali i test genetici devono essere preceduti dalla consulenza collegata al test, finalizzata a:

- chiarire il significato, i limiti, l'attendibilità, la specificità del test genetico;
- acquisire e/o integrare dati sull'albero genealogico, quando questi non siano già forniti;
- ottenere il consenso all'esecuzione del test.

La consulenza genetica, per la valenza dei temi trattati (salute, malattia, procreazione, qualità e aspettative di vita) ha forti connotazioni psicologiche ed etiche. Dalla consulenza genetica possono scaturire problemi complessi, che riguardano vari aspetti legati alla malattia genetica e che condizionano le scelte delle persone, ad esempio, la procreazione in situazioni di rischio aumentato, la possibilità di conoscere o non conoscere le proprie caratteristiche genetiche, compresa la probabilità di sviluppare una malattia. Queste scelte, proprio perché coinvolgono delicati aspetti personali, non possono essere delegate a nessuna figura professionale, ma richiedono la piena autonomia e la responsabilità degli interessati. Inoltre, la consulenza genetica deve tenere conto della crescente pluralità culturale della nostra società.

3. Test genetici.

Per test genetici s'intendono comunemente le analisi di specifici geni, del loro prodotto o della loro funzione, nonché ogni altro tipo d'indagine del DNA, dell'RNA o dei cromosomi, finalizzata ad individuare o ad escludere mutazioni associate a patologie genetiche. I test possono anche essere utilizzati per definire la variabilità interindividuale, per risolvere quesiti medico-legali e per valutare la sensibilità/suscettibilità e le resistenze individuali. Rispetto ad altri esami di laboratorio, i test genetici presentano alcune peculiarità, in quanto i risultati coinvolgono l'identità biologica non solo della singola persona, ma anche della sua famiglia (ascendenti e discendenti).

I test genetici, in rapporto alla loro finalità, sono classificati come segue:

3.1. I test diagnostici consentono di effettuare una diagnosi o di confermare, in una persona affetta, un sospetto clinico. Possono essere eseguiti in epoca prenatale o nel corso della vita.

3.2. I test di identificazione dei portatori sani permettono di individuare mutazioni comuni in specifici gruppi etnici, attraverso screening di popolazione (anche in epoca neonatale), oppure indagini «a cascata» sui familiari a rischio di soggetti affetti da patologie genetiche più o meno rare.

3.3. I test preclinici o presintomatici permettono di individuare il gene responsabile di malattie genetiche, i cui sintomi non sono presenti alla nascita, ma compaiono successivamente, anche in età avanzata. Possono fornire informazioni utili a pianificare scelte individuali e familiari. La consulenza genetica è particolarmente complessa e spesso necessita di supporto psicologico durante l'iter che precede e segue l'eventuale esecuzione del test. Se il medico ritiene opportuno sottoporre un paziente ad un test genetico per la verifica di un'ipotesi diagnostica, che riguarda una malattia ad esordio in età giovanile o adulta, deve spiegare al paziente o, nel caso di un minore, ai genitori, la motivazione del test, i benefici e i rischi ad esso connessi, gli eventuali limiti del risultato e le implicazioni per il paziente e i familiari, nonché ottenere il consenso informato. Per queste ragioni il test deve essere offerto in modo non direttivo e nell'ambito di una consulenza esauriente, che consenta di conoscere le opinioni dell'interessato. È importante che al soggetto sia garantita la possibilità di prendere una decisione autonoma, sulla base della propria scala di valori. Le persone devono essere consapevoli che un risultato positivo può avere implicazioni per i figli attuali e futuri e per altri consanguinei.

3.4. I test di suscettibilità consentono di individuare i genotipi che di per sé non causano una malattia, ma comportano un aumento del rischio di svilupparla, in seguito all'esposizione a fattori ambientali favorevoli, o alla presenza di altri fattori genetici scatenanti. Rientra in questo ambito la maggior parte delle malattie multifattoriali dell'adulto. È perciò importante stabilire il valore predittivo del test utilizzato. Spesso la mutazione in un gene, che conferisce suscettibilità, rappresenta solo un fattore di rischio ed evidenzia unicamente una maggiore predisposizione alla malattia. L'identificazione di persone non affette, ma ad alto rischio genetico, può giustificare l'eventuale attivazione di misure preventive, variabili in rapporto alla patologia. In questi casi, la consulenza genetica e l'acquisizione del consenso informato sono estremamente complessi e delicati.

Il risultato del test genetico può solo predire un rischio aumentato o diminuito di contrarre una malattia, rispetto alla popolazione generale. Quindi di regola non può offrire una correlazione diretta tra la presenza di una mutazione e la malattia, ma soltanto una probabilità statistica di malattia (ad es. mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2 e rischio di tumore della mammella e/o dell'ovaio).

La possibilità di individuare la suscettibilità o la predisposizione su base genetica di un individuo allo sviluppo di specifiche patologie avrà, in un futuro più o meno prossimo, effetti non trascurabili. Infatti milioni di persone, pur non presentando segni di malattia, entreranno nel campo di competenza della medicina. Per alcune malattie i test prescritti potranno escludere la presenza di uno specifico rischio genetico (anche se l'esclusione di una malattia non è assoluta), per altre ne potranno accertare una suscettibilità (ad es. neoplasie). In questi casi la vita rischia di essere condizionata e scandita da indagini strumentali, controlli periodici ecc. con l'obiettivo di cogliere sintomi precoci della malattia. Deve essere evitato che l'attuazione di screening preventivi porti al «determinismo genetico», ignorando l'influenza dell'ambiente sul fenotipo. Pertanto l'eventuale attuazione di queste indagini si deve accompagnare ad una corretta e capillare informazione sulle attuali conoscenze, sui limiti e sulle potenzialità effettive della «predizione genetica». L'esecuzione di un test di suscettibilità deve essere consentito alle persone maggiorenti, capaci di autodeterminazione.

3.5. I test per lo studio della variabilità individuale si basano sull'analisi di una serie di regioni del DNA polimorfiche (cioè differenti tra gli individui), finalizzata a definire un rapporto di consanguineità o ad attribuire una traccia biologica ad una specifica persona. Questi test sono utili per verificare i rapporti di paternità, negli studi di linkage, nello studio dei trapianti e della zigosità e trovano applicazioni anche in ambito forense.

3.6. I test farmacogenetici riguardano le analisi finalizzate alla identificazione di variazioni di sequenza nel DNA, in grado di predire la risposta «individuale» ai farmaci, in termini di efficacia e di rischio relativo di eventi avversi. Le persone che si sottopongono a questi test devono essere adeguatamente informate e devono preliminarmente sottoscrivere il consenso informato.

3.7. Sono infine da ricordare i test genetici finalizzati alla ricerca, che sono utilizzati sia per comprendere le basi biologiche di una malattia, sia per sviluppare nuovi test genetici. Questi test sono soggetti alle norme della sperimentazione clinica, compresa l'acquisizione del consenso informato. I costi per i test genetici e per le indagini correlate sono a carico dei soggetti pubblici o privati che finanziano la ricerca.

Ogni nuovo test genetico, prima di essere utilizzato, deve essere validato a livello analitico e clinico e il protocollo esecutivo deve essere standardizzato. È pertanto necessario attuare preliminarmente una sperimentazione pilota, per confermarne la riproducibilità, l'efficacia e l'utilità nella diagnosi clinica. Per quanto attiene lo sviluppo e il brevetto di metodologie e protocolli che consentono l'esecuzione di un test genetico si rimanda alla normativa in materia.

4. Applicazioni particolari dei test genetici.

4.1. Test ai minori.

Il consenso informato ai test genetici implica la capacità di assumersi la responsabilità della decisione e perciò richiede, da parte della persona, maturità e consapevolezza decisionale. Questa condizione diventa particolarmente critica nell'esecuzione dei test genetici sui minori, in particolare i test presintomatici relativi alle malattie ad esordio nell'età adulta, per le quali si raccomanda di postporre l'analisi fino a quando il soggetto abbia raggiunto la maggior età e, quindi, la capacità di decidere in piena autonomia.

Il problema assume una particolare rilevanza quando il risultato del test non consenta di effettuare nessun trattamento preventivo efficace o di migliorare la salute del minore. In questi casi i genitori che richiedessero il test per il minore non si porrebbero come finalità la salute del figlio e, anche ammettendo la loro buona fede, non sarebbero, di fatto, i migliori interpreti del benessere psico-sociale dei propri figli.

I test genetici presintomatici possono essere effettuati sui minori, non affetti ma a rischio per patologie genetiche, previo consenso informato dei genitori o di chi detiene la potestà genitoriale, solo nel caso in cui esistano concrete possibilità di terapia o di trattamenti preventivi efficaci, prima del raggiungimento della maggiore età.

Questa raccomandazione è giustificata da diverse considerazioni: da un lato, la violazione del diritto del minore di decidere, una volta divenuto adulto, se eseguire o meno il test, e, dall'altro, la violazione del diritto alla riservatezza del risultato. A queste considerazioni di natura etica se ne aggiungono altre di natura psicologica, ad esempio il potenziale danno che il risultato del test, soprattutto se sfavorevole, potrebbe causare sull'autostima del minore; l'alterazione del rapporto tra i genitori e il figlio, destinato ad ammalarsi, che potrebbe diventare iperprotettivo oppure discriminatorio nei confronti dei fratelli e delle sorelle; la discriminazione del minore stesso a livello scolastico o di investimento educativo; le conseguenze sulla sua futura carriera lavorativa e sulla sua capacità di costruire relazioni stabili e significative.

4.2. Test preconcezionali e prenatali.

Nel caso dei test che possono influenzare le decisioni riproduttive sono indispensabili informazioni complete e un comportamento non direttivo da parte di chi li gestisce, in modo da garantire il rispetto dei valori e delle convinzioni dell'individuo o della coppia.

Sebbene i test di screening eseguiti sul sangue materno (ad es. triplo-test) non abbiano rischi per la madre, un risultato che evidenzia un aumento del rischio di patologia fetale comporterebbe la decisione di eseguire la diagnosi prenatale mediante tecniche invasive, con le problematiche connesse. La donna che prende in considerazione questo tipo di test deve ricevere preliminarmente una completa informazione e deve conoscere le implicazioni dei possibili risultati e della loro affidabilità, compreso il rischio di risultati falsi-positivi e falsi-negativi.

I test per l'identificazione dei portatori sani hanno ricadute sui figli già nati e su quelli futuri e richiedono che l'interessato sia informato sugli eventuali rischi riproduttivi e sulle opzioni disponibili. I rischi a breve termine delle indagini per l'identificazione dei portatori sani sono prevalentemente psicologici, in termini di ansia o di diminuzione dell'autostima, in caso di risultato positivo. Prima del test bisogna informare, in modo non direttivo, la persona su tutte queste implicazioni, sia a breve che a lungo termine, e valutare le strategie che possono evitare il concepimento o la nascita di un figlio ammalato.

I test per l'identificazione dei portatori sani non possono essere eseguiti come test prenatali ed un solo soggetto portatore sano di una patologia recessiva in una coppia non rappresenta l'indicazione ad eseguire diagnosi prenatali per tale patologia; l'unica eccezione a questo è rappresentata dal fatto che l'esecuzione di test genetici prenatali per coppie a rischio (1/4) può portare alla diagnosi di un portatore sano in epoca prenatale.

La richiesta, da parte dei genitori, di un test genetico sul feto al fine di accertare una condizione non specificamente collegata alla diagnosi di malattia (es.: sesso, paternità, ecc.) non deve essere accolta. Situazioni particolari devono essere attentamente valutate.

5. Strutture di genetica medica.

Le strutture di genetica medica sono strutture specialistiche, alle quali si rivolgono le persone affette da una patologia che può essere genetica, o sono a rischio di svilupparla o di trasmetterla.

Le attività svolte presso queste strutture sono rivolte ad aiutare le persone, che presentano o sono a rischio di una patologia genetica, e le loro famiglie a:

- definire la diagnosi della malattia;
- conoscere gli interventi preventivi disponibili;
- effettuare scelte procreative responsabili;
- trovare il migliore adattamento possibile alla loro condizione;
- ottenere informazioni sugli sviluppi scientifici riguardanti la loro patologia;
- identificare i servizi terapeutici, riabilitativi e sociali di supporto.

Le attività delle strutture di genetica medica si differenziano da quelle delle altre specialità cliniche, che riguardano specifiche patologie genetiche, in quanto, si rivolgono non solo al singolo, ma anche all'intera famiglia, nella costruzione di un percorso unitario.

La genetica è «trasversale» rispetto alle altre discipline mediche; pertanto i genetisti collaborano e interagiscono con gli altri specialisti nell'inquadramento e nella gestione del soggetto con malattia genetica e della sua famiglia.

Le strutture di genetica medica hanno anche un ruolo importante nella formazione del personale, nell'informazione del pubblico e nella pianificazione sanitaria regionale, specificamente nella sorveglianza delle malattie genetiche.

Le strutture di genetica medica contribuiscono alle indagini epidemiologiche delle patologie genetiche e delle malformazioni congenite ed alla gestione dei relativi registri regionali e/o nazionali; contribuiscono a rilevare i dati di prevalenza delle malattie genetiche, indispensabili per la pianificazione sanitaria regionale e per valutare l'efficacia dei programmi sanitari.

I registri delle singole patologie genetiche sono di competenza regionale. Per quanto riguarda le patologie genetiche rare comprese nel decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279, i registri confluiscono, attraverso le regioni, al Registro nazionale delle malattie rare, con sede presso l'Istituto superiore di sanità (ISS), che ha il compito di coordinare e promuovere la sorveglianza sul territorio nazionale, delle malattie rare (per la maggior parte genetiche), comprese le malformazioni congenite per definire gli interventi più appropriati.

Il coordinamento regionale delle strutture di genetica medica consente di razionalizzare le prestazioni erogate dalle diverse strutture, senza sovrapposizioni e inutili doppioni. In questo modo è possibile offrire un'adeguata assistenza per le patologie genetiche e, soprattutto, per quanto possibile, affrontare i diversi problemi anche avvalendosi di collaborazioni interregionali o internazionali.

Nella loro attività le strutture di genetica medica operano nel rispetto delle norme vigenti e si sottopongono a controlli di qualità. In materia sono disponibili linee-guida e raccomandazioni nazionali (ad es. Comitato nazionale di bioetica, Società italiana di genetica umana, Comitato nazionale per la biosicurezza e le biotecnologie, ecc.), Europei (ad es. Società europea di genetica umana) e internazionali (ad es. Società americana di genetica umana, Associazione medica mondiale).

Le strutture di genetica medica comprendono le strutture cliniche di genetica medica ed i laboratori di genetica medica.

5.1. Strutture cliniche di genetica medica.

Le strutture cliniche di genetica medica hanno diversi compiti specifici:

- eseguono la diagnosi delle malattie genetiche, in collaborazione con le altre specializzazioni mediche;
- interagiscono con i laboratori di genetica medica;
- offrono la consulenza genetica;
- preparano protocolli diagnostici e assistenziali per le malattie genetiche;
- collaborano con i medici curanti nel controllo clinico e genetico longitudinale dei pazienti ai quali hanno fornito la consulenza genetica;
- collaborano all'istituzione e al mantenimento dei registri di patologie genetiche, in collegamento con le strutture regionali e nazionali preposte (ISS);
- interagiscono con le Associazioni delle famiglie e delle persone con patologie genetiche;
- partecipano alla programmazione sanitaria regionale;
- collaborano all'aggiornamento professionale del personale sanitario;
- collaborano all'informazione della popolazione.

I dirigenti sanitari devono possedere la specializzazione in genetica medica o requisiti equipollenti, ai sensi di legge.

5.2 Laboratori di genetica medica.

I laboratori di genetica medica (citogenetica, genetica molecolare, genetica biochimica, immunogenetica, citogenetica e genetica oncologica ed altri) sono le strutture specializzate competenti nello svolgimento di indagini specifiche (test genetici), ad elevato contenuto tecnologico e professionale, per l'identificazione delle malattie genetiche.

Gli screening per patologie genetiche (neonatali o rivolti a popolazioni a rischio) devono essere effettuati da laboratori e strutture cliniche di riferimento, individuati nell'ambito della programmazione regionale.

Per la complessità tecnica e per le ricadute psicologiche e sociali, collegate ai test genetici, sono necessarie particolari attenzioni e adeguati percorsi, sia nell'offerta, che nella comunicazione dei risultati. Pertanto, in accordo con quanto previsto dalle linee-guida nazionali e internazionali, la consulenza genetica deve costituire una parte integrante dei test genetici, sia di quelli prenatali, che postnatali.

Gli utenti devono comprendere chiaramente il significato, i limiti e le implicazioni dei test genetici e devono avere esaurienti spiegazioni sui risultati.

Le richieste di test genetici diagnostici rivolte alle strutture di genetica medica devono essere valutate dal laboratorio di genetica e nel caso non vi siano sufficienti informazioni o indicazioni, la richiesta va discussa con il medico che la formula. Le richieste di altri test genetici, soprattutto quelli preclinici o di suscettibilità, devono essere regolamentate da criteri appropriati e possibilmente effettuate nell'ambito di una consulenza genetica multidisciplinare, dedicata a patologie specifiche (ad es. tumori, malattie neurologiche degenerative, ecc.).

I laboratori di genetica medica devono utilizzare criteri di qualità, riconosciuti a livello nazionale e internazionale, per garantirne l'appropriatezza e l'uniformità sul territorio nazionale.

Per questo, i laboratori devono attivare controlli di qualità interni, per la verifica dei protocolli e dei reagenti utilizzati, e devono partecipare a controlli esterni (possibilmente a livello nazionale o europeo), per le diverse patologie analizzate.

Analoghi criteri di qualità devono essere previsti per la compilazione del referto e l'archiviazione dei dati. Infine i risultati devono essere verificati attraverso vari indicatori (ad es. pertinenza delle indicazioni all'analisi, tempi di consegna del referto, percentuale d'insuccesso, ecc.).

I dirigenti sanitari devono essere specialisti in genetica medica o possedere requisiti equipollenti, a norma di legge. Le strutture del laboratorio di genetica medica fanno riferimento alle linee-guida e ai principi etici regionali, nazionali (ad es. Comitato nazionale per la biosicurezza e le biotecnologie, Comitato nazionale per la bioetica, Società italiana di genetica umana, ecc.), europei (ad es. Società europea di genetica umana) e internazionali (ad es. Società americana

na di genetica umana, Associazione medica mondiale, ecc.) e si sottopongono a controlli di qualità nazionali e/o europei.

5.3. Criteri per l'organizzazione delle strutture di genetica medica.

Le strutture di genetica medica, nelle diverse componenti e attività, si rivolgono a bacini d'utenza regionale (parametri minimi europei 2.500.000-3.000.000 di abitanti), che consentono di raggiungere criteri di efficienza, qualità e la razionalizzazione dei costi. Si concorda sull'esigenza di un coordinamento regionale e/o interregionale delle strutture di genetica medica sulla base delle seguenti motivazioni:

- le attività di genetica medica sono di natura specialistica e perciò necessitano di specifiche professionalità e attrezzature;
- le malattie genetiche sono spesso individualmente rare e quindi la loro diagnosi e gestione richiedono competenze che sono garantite solo dall'esperienza nella specifica patologia;
- i costi delle indagini genetiche sono elevati e possono essere ammortizzati e ridotti solo in rapporto al numero delle prestazioni;
- la qualità e l'efficienza dei servizi correlano con il parametro quantità.

Il coordinamento tra le strutture di genetica medica, realizzato a livello regionale, ha lo scopo di ottenere una razionalizzazione/suddivisione delle prestazioni che le diverse strutture devono erogare, senza sovrapposizioni inutili. Questa organizzazione consente di offrire l'assistenza per le patologie genetiche più frequenti e per quelle rare, e soprattutto garantire collaborazioni interregionali o internazionali. Infatti, come per altre discipline mediche altamente specialistiche, la dimensione regionale può essere insufficiente.

Devono pertanto essere previsti:

- punti di riferimento nazionali per le malattie genetiche particolarmente rare;
- controlli di qualità con valenza almeno nazionale (coordinati dall'Istituto superiore di sanità);
- protocolli specifici per l'uso dei test genetici, per le attività di laboratorio, per quelle cliniche e di consulenza;
- specifici criteri di qualità delle strutture di genetica medica, uniformati a quelli raccomandati dall'Unione europea;
- criteri di validazione dei test genetici e autorizzazioni all'uso dei prodotti di laboratorio;
- parametri di riferimento per i Livelli essenziali di assistenza (LEA) garantiti dal Servizio sanitario nazionale.

Una rete di strutture, coordinata a livello nazionale, costituirà tra l'altro un efficace approccio per prevenire il fenomeno della migrazione sanitaria, in Italia e all'estero.

Le strutture di genetica medica devono attivarsi per cercare soluzioni, quando non disponibili in loco, presso altre strutture capaci di fornire risposte allo specifico problema della persona che ne ha la necessità.

6. Formazione e informazione.

La continua espansione della genetica medica e la sua trasversalità, nei confronti delle altre specializzazioni, richiedono il costante aggiornamento del personale sanitario.

Altrettanto importante è garantire livelli adeguati di conoscenza alla popolazione. Infatti, l'importanza della genetica medica nel determinismo delle malattie umane richiede un'ampia e corretta divulgazione delle informazioni, finalizzata al raggiungimento di scelte consapevoli sulle concrete possibilità d'intervento nel controllo delle malattie ereditarie. Diventa perciò importante che i settori, che tradizionalmente svolgono attività formativa nel campo della genetica medica (università, società scientifiche, ordini professionali, ecc.) promuovano la diffusione della conoscenza e delle tecnologie nel campo della genetica medica, allo scopo di ricavare il massimo beneficio in termini di prevenzione delle malattie e d'innovazione tecnologica specifica.

7. Aspetti etici e riservatezza.

Le applicazioni all'uomo delle potenzialità derivate dalla ricerca genetica pongono problemi etici che coinvolgono non solo il singolo ma l'intera società. Così, ad esempio, l'evoluzione delle conoscenze teoriche e delle tecnologie applicate al genoma hanno sollevato problemi e offerto opportunità, che non hanno precedenti nella storia dell'uomo.

La ricerca e il progresso sono valori fondamentali, specialmente se finalizzati alla salute, e se i relativi problemi etici sono affrontati nelle sedi opportune, con dibattiti multidisciplinari e pluralistici. Allo scopo di garantire che le ricadute delle ricerche siano vantaggiose per l'uomo, è necessario che siano rispettati alcuni principi fondamentali, come il diritto all'informazione, la libertà di scelta, il rispetto della dignità e della vita d'ogni persona, il rispetto per le convinzioni personali e religiose, la riservatezza dei dati, il raggiungimento dell'equità per ciascuno.

Solo su una base di valori forti e condivisi potranno essere costruite regole di comportamento giuste ed efficaci per tutti.

I Comitati di bioetica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, il Comitato nazionale per la bioetica, i comitati di bioetica che operano all'interno di organismi internazionali (ad es. Consiglio d'Europa, UNESCO, OMS, ecc.) e il garante della privacy rappresentano importanti riferimenti per un dibattito responsabile.

Alcuni documenti, già disponibili, sulle problematiche etiche in genetica medica forniscono la base sulla quale devono essere impostati i comportamenti operativi delle strutture di genetica medica.

I risultati di un test genetico, proprio perché il genoma collega tra loro le generazioni e da questo è condiviso, possono essere eventualmente comunicati ad altri componenti la famiglia, se considerati a rischio. Ovviamente devono essere usate tutte le possibili cautele e devono essere fatti tutti i possibili tentativi per evitare contrasti e incomprensioni familiari.

Occorre in particolare, da parte dell'equipe, ottenere il consenso dell'interessato alla comunicazione dei dati ai suoi familiari, così come disposto dall'art. 5 della Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina, definendo con precisione l'ambito della parentela entro la quale effettuare la comunicazione (eventualmente solo entro il terzo grado).

7.1. Associazioni delle persone/famiglie con malattie genetiche.

L'associazionismo, soprattutto quello delle persone affette da patologie genetiche e le loro famiglie, svolge un ruolo rilevante nella società italiana. Le associazioni sono la «coscienza critica» della società civile, in quanto:

- inducono a riflettere sui problemi che quotidianamente affrontano i pazienti e le famiglie e collaborano alla risoluzione di quelli pratici;
- stimolano i tecnici a studiare e a ricercare soluzioni per la diagnosi e la cura, soprattutto delle malattie rare;
- svolgono attività d'informazione per i propri associati e per la popolazione.

Le strutture di genetica medica collaborano con le Associazioni, offrendo loro aiuto umano e professionale per il raggiungimento degli obiettivi che si prefiggono.

7.2. Consenso informato e problematiche etiche.

Ai sensi dell'art. 11 della Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina «ogni forma di discriminazione nei confronti di una persona in ragione del suo patrimonio genetico è vietata».

Ai sensi dell'art. 12 della Convenzione i test genetici predittivi (di suscettibilità) possono essere utilizzati solo per finalità mediche o di ricerca scientifica. Ogni altro uso, per finalità estranee a queste ultime, dovrà considerarsi illegittimo.

Devono essere considerati parti integranti di un test genetico la comunicazione e l'interpretazione del risultato e la consulenza relativa alle sue possibili implicazioni.

Il consenso informato relativo ad un test genetico è il risultato di un processo che deve aiutare il soggetto a decidere se sottoporsi o meno a quella indagine.

È necessario che il consenso informato concluda un dialogo nel corso del quale la persona riceve informazioni complete e accurate su tutte le possibili implicazioni dei risultati.

Le informazioni sul test genetico, sulle sue implicazioni e tutto il processo di consulenza devono essere formulati utilizzando un linguaggio adeguato al livello di comprensione e di cultura delle persone.

Le informazioni, fornite prima del test, dovrebbero offrire agli interessati la possibilità di comprendere ciò che viene comunicato e di esprimere le proprie valutazioni e le preoccupazioni relativamente ai vari aspetti del test.

Il consenso informato ai test genetici implica la capacità di assumersi la responsabilità della decisione e perciò richiede, da parte della persona, maturità e consapevolezza decisionale.

La persona che necessita del test, o i suoi familiari, non devono essere influenzati o forzati, in alcun modo, a prendere una specifica decisione. Il rispetto dell'autonomia del soggetto deve essere assoluto. Questo implica la necessità di disporre di informazioni aggiornate ed esaurienti e di essere liberi da costrizioni esterne.

La persona alla quale viene offerto un test deve sapere che la sua accettazione è volontaria e che, qualunque sia la sua decisione, non sarà messo in discussione il suo diritto ad essere assistito nel migliore dei modi.

L'informazione sui vantaggi e sugli svantaggi del test deve essere presentata in modo completo, obiettivo e non direttivo.

Se chi offre il test ha difficoltà a discuterne in modo esauriente e obiettivo, sia perché non sufficientemente convinto dell'importanza del processo di consulenza, oppure perché non sufficientemente informato sul test, o ancora per mancanza di tempo, deve indirizzare la persona a chi, nell'ambito della struttura, è in grado di soddisfare questa esigenza in modo adeguato.

Chiunque si sottoponga ad un test, dopo consenso informato, deve essere libero di non conoscere il risultato, anche se il test è già stato eseguito (art. 10, comma 2 della Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina fatta ad Oviedo il 4 aprile 1997, ratificata dalla legge 28 marzo 2001, n. 145).

Nell'intervallo che intercorre tra la decisione di sottoporsi al test e la comunicazione del risultato possono intervenire eventi o ripensamenti che inducono la persona a modificare la propria decisione. Non deve quindi essere esercitata alcuna pressione per comunicare all'interessato il risultato.

Il colloquio diretto con il consulente ha particolare rilevanza per coloro che non possono o non sanno leggere e quindi non sono in grado di utilizzare materiale scritto. Possono essere usate altre modalità di comunicazione, che devono comunque essere idonee a fornire le notizie supplementari, di solito trasmesse in forma scritta, che hanno lo scopo di rafforzare la comprensione dei problemi trattati (ad es. sistemi audiovisivi).

Per le persone non udenti deve essere presente al colloquio un interprete della lingua dei segni, ed è utile avvalersi anche dell'ausilio di materiali scritti o visivi.

Nel caso in cui il soggetto comprenda con difficoltà la lingua italiana, si deve utilizzare l'aiuto di un interprete. Particolare attenzione deve essere posta al contesto culturale dal quale proviene il soggetto, soprattutto se appartenente ad altre etnie, in modo da adeguarsi al suo livello di comprensione e al suo sistema di valori.

L'utilità di un test genetico non può perciò essere valutata solo con il criterio delle sue implicazioni mediche, ma devono essere considerate anche implicazioni più ampie che coinvolgono altri aspetti della vita della persona.

Il soggetto al quale viene offerto un test genetico deve ricevere una completa informazione sui suoi aspetti tecnici, sulle sue finalità, nonché sugli eventuali trattamenti o interventi che potranno essere attuati in rapporto ai risultati. Deve inoltre essere informato dei vantaggi che ne possono derivare e dei rischi ai quali va incontro, in modo da maturare autonomamente la volontà di sottoporsi al test.

La conoscenza della sensibilità e del valore predittivo del test permette al soggetto di valutare meglio le modificazioni del rischio di malattia che possono derivare dal risultato del test.

La persona deve inoltre essere informata:

a) delle modalità e dei tempi di esecuzione del test e di comunicazione del risultato;

b) delle implicazioni dei risultati possibili. Nel caso di diagnosi prenatale si dovrà inoltre tenere conto del rapporto affettivo materno-fetale e delle sue particolari implicazioni sul piano etico, emotivo e psicologico, nonché delle sue diverse valenze nelle varie fasi della gravidanza. L'uso di tecniche invasive per il prelievo di tessuti fetali impone una rigorosa ed esauriente informazione sulle modalità operative e sul rischio derivante dalla loro applicazione;

c) dei sistemi adottati per la tutela della riservatezza dei risultati e di chi abbia accesso a quelle informazioni; la località e la durata di conservazione del campione utilizzato per il test e la disponibilità del campione per altri fini; di chi possa accedere al campione e per quali finalità; del diritto dell'interessato a limitare l'accesso ai risultati e la disponibilità del campione per altri fini.

Tutti questi aspetti devono essere discussi con gli interessati, fornendo le informazioni necessarie e favorendone l'autonomia decisionale. La sottoscrizione del consenso informato scritto è l'ultima fase del processo comunicativo.

In relazione a quanto sopra esposto, deve essere evitata l'esecuzione di test genetici senza adeguata consulenza e supporto alla persona; in particolare non si deve offrire, come accade in altri Paesi, test genetici di suscettibilità o di paternità, attraverso internet o altri mezzi informativi.

Ai fini di una corretta applicazione del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: «Codice in materia di protezione dei dati personali» è sempre necessario ottenere il consenso all'acquisizione dei dati genetici, all'utilizzo e alla conservazione dei dati genetici e (sensibili) da parte dell'interessato ed in particolare:

- per i test di identificazione dei portatori sani;
- per lo studio della variabilità individuale;
- per i test di paternità è sempre necessario acquisire il consenso di entrambi i genitori;
- per i test diagnostici;
- per quanto riguarda i test presintomatici, è importante che al soggetto sia garantita la possibilità di prendere una decisione autonoma, sulla base della propria scala di valori. Chi gestisce il test ha l'obbligo di stimolare una libera decisione del soggetto e di informarlo del suo pieno diritto di decidere diversamente. Le persone devono essere consapevoli che un risultato positivo può avere implicazioni per i figli attuali e futuri e per altri consanguinei. I test genetici presintomatici possono essere effettuati sui minori non affetti ma a rischio per patologie genetiche, previo consenso informato dei genitori o di chi

detiene la patria potestà, solo nel caso in cui esistano concrete possibilità di terapie o trattamenti preventivi efficaci prima del raggiungimento della maggiore età. Per quanto attiene in particolare ai test presintomatici relativi a malattie ad esordio nell'età adulta, si raccomanda pertanto di posporre l'analisi fino a quando il soggetto abbia raggiunto la maggior età e, quindi, la capacità di decidere in piena autonomia;

- per i test di suscettibilità, l'eventuale attuazione di indagini deve essere accompagnata da una corretta e capillare informazione sulle attuali conoscenze, sui limiti e sulle potenzialità effettive della «predizione genetica». L'esecuzione di un test di suscettibilità deve essere consentito alle persone maggiorenti, capaci di autodeterminazione;
- le persone che si sottopongono ai test farmacogenetici devono essere adeguatamente informate e devono preliminarmente sottoscrivere il consenso informato.

8. Criteri per lo svolgimento delle attività sanitarie di genetica medica da parte delle strutture pubbliche e private.

Le strutture cliniche di genetica medica e i laboratori di genetica medica sono strutture specialistiche alle quali afferiscono le persone che hanno la necessità di affrontare problemi di possibile o dimostrata origine genetica.

Le strutture cliniche di genetica medica e i laboratori di genetica medica si rivolgono a bacini di utenza stabiliti dalla programmazione regionale, idonei a raggiungere efficienza, qualità e a razionalizzare i costi. È necessario che le strutture di genetica medica operino in collegamento funzionale, anche tramite una rete organizzata su base regionale o addirittura nazionale, per favorire la circolazione di informazioni sulle patologie genetiche, in particolare quelle rare.

Nell'ambito della programmazione regionale, sarebbe importante che le strutture di genetica medica si integrassero nella rete delle malattie rare, in quanto la maggior parte di esse ha un'origine genetica.

Il personale sanitario laureato, che opera nelle strutture di genetica medica, deve essere specialista in genetica medica o possedere i requisiti equipollenti secondo la normativa vigente (legge n. 833/1978, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 febbraio 1984, decreto del Presidente della Repubblica n. 483/1997, decreto del Presidente della Repubblica n. 484/1997, decreto ministeriale 30 gennaio 1998).

Per situazioni che lo richiedono, le strutture di genetica medica usufruiscono delle competenze del comitato di bioetica di riferimento.

8.1. Strutture cliniche di genetica medica.

8.1.1. Definizione.

Le strutture cliniche di genetica medica sono strutture alle quali si rivolgono le persone o le famiglie che sono affette o a rischio di essere affette da malattie genetiche. I medici genetisti operano per assicurare, anche in collaborazione con altri professionisti sanitari, in particolare con quelli operanti nei laboratori di genetica medica, la diagnosi accurata, la consulenza genetica, la prevenzione e le possibili terapie.

8.1.2. Requisiti.

Le strutture cliniche di genetica medica che erogano prestazioni specialistiche in diversi regimi sono in possesso dei requisiti minimi strutturali previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, nonché dei requisiti eventualmente stabiliti dalle specifiche normative regionali in materia.

È auspicabile, inoltre, che sia presente nelle strutture di genetica un locale idoneo a garantire riservatezza e tranquillità, da utilizzare per la consulenza genetica, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: «Codice in materia di protezione dei dati personali».

Le strutture cliniche di genetica medica sono quelle presso cui opera personale dedicato, comprendente figure professionali differenziate in numero adeguato alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

8.1.3. Procedure.

Le strutture cliniche di genetica medica devono disporre anche di procedure per:

- la definizione della congruità delle richieste;
- la standardizzazione dei requisiti minimi delle prestazioni.

Inoltre, le strutture cliniche di genetica medica devono adottare protocolli assistenziali di diagnosi e follow-up condivisi e collaborano all'istituzione e al mantenimento dei registri delle malattie genetiche in collegamento con le strutture regionali e nazionali preposte (come previsto dall'art. 3 del decreto ministeriale n. 279 del 2001, Registro nazionale delle malattie rare, presso l'Istituto superiore di

sanità). Le strutture cliniche di genetica medica devono essere inserite nei sistemi di controllo di verifica della qualità, aziendali e regionali. La compilazione del referto e l'archiviazione dei dati deve rispondere a criteri di logica, chiarezza e sicurezza. Infine i risultati devono essere verificati attraverso vari indicatori (ad es. pertinenza delle indicazioni all'analisi, tempi di consegna del referto, percentuali d'insuccesso, ecc.).

I registri delle patologie debbono contenere dati anonimi.

8.1.4. Rapporto con gli utenti.

Le strutture cliniche di genetica medica, nel rispetto di quanto previsto dai rispettivi modelli organizzativi, devono fornire agli utenti informazioni su:

- le patologie trattate;
- la tipologia delle prestazioni erogate;
- le modalità d'accesso;
- la definizione delle priorità di accesso per le prestazioni che rivestano carattere d'urgenza;
- le modalità di consegna dei risultati;
- i responsabili dei diversi settori;
- le modalità di assistenza agli utenti;
- i diritti tutelati;
- le procedure adottate per il trattamento dei dati nel rispetto della privacy.

Il genetista clinico, nell'ambito della consulenza genetica, deve fornire, in un processo interattivo ed interdisciplinare, informazioni dettagliate sul percorso diagnostico, clinico e assistenziale e deve rilasciare relazione scritta e firmata. Copia di detta documentazione deve essere conservata presso la struttura allegata alla documentazione delle prestazioni erogate o alla cartella clinica.

8.1.5. Rapporto con gli altri specialisti e con i laboratori di genetica medica.

I professionisti che operano presso le strutture cliniche di genetica medica interagiscono con gli altri specialisti per quanto di loro competenza e con i laboratori di genetica medica, stabilendo regole per la consulenza collegata ai test genetici, per le procedure e i percorsi diagnostici integrati.

8.1.6. Indicatori di qualità.

Le strutture cliniche di genetica medica devono prevedere un sistema di verifica della qualità adeguato alla complessità delle attività.

8.2. Laboratori di genetica medica.

8.2.1. Definizione.

I laboratori di genetica medica sono strutture che eseguono test genetici (citogenetica, genetica molecolare, genetica biochimica, immunogenetica, citogenetica e genetica oncologica e altri).

Il test genetico deve essere considerato un servizio integrato, nel senso che deve essere preceduto e seguito da una informazione specifica (consulenza collegata al test genetico).

In base alla specifica organizzazione regionale, i laboratori di genetica medica sono funzionalmente collegati alle strutture di genetica clinica, al fine di attuare in modo integrato i programmi operativi.

8.2.2. Requisiti.

I laboratori di genetica medica sono in possesso dei requisiti minimi stabiliti dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, nonché dei requisiti eventualmente stabiliti dalle specifiche normative regionali in materia.

Inoltre devono possedere spazi idonei dedicati:

- a garantire riservatezza e tranquillità per le attività di consulenza genetica collegata ai test genetici (anche in condivisione con la struttura clinica di genetica medica, se presente nella stessa Azienda o Ente o Struttura convenzionata);
- alla conservazione dei risultati dei test genetici, in accordo con le norme per la protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: «Codice in materia di protezione dei dati personali»;
- alla gestione di una «Banca di cellule e di DNA» (ad es. per l'immortalizzazione di linee cellulari con virus, per la crioconservazione, ecc.), qualora tale attività sia svolta dal laboratorio.

I laboratori di genetica medica sono quelli presso cui opera personale dedicato, comprendente figure professionali differenziate in numero adeguato alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

8.2.3. Procedure.

I laboratori di genetica medica devono anche disporre di procedure per la standardizzazione dei requisiti minimi delle prestazioni.

Inoltre devono adottare protocolli per l'effettuazione dei test genetici condivisi e collaborare alla raccolta e all'elaborazione dei dati epidemiologici.

I laboratori di genetica devono effettuare i controlli di qualità interni ed esterni, secondo le procedure stabilite e riconosciute dalla regione; i controlli esterni devono essere svolti a livello regionale, nazionale e/o a livello europeo. A livello nazionale il controllo è coordinato dall'Istituto superiore di sanità.

8.2.4. Rapporto con gli utenti.

I laboratori di genetica medica nel rispetto di quanto previsto dai rispettivi modelli organizzativi devono fornire agli utenti informazioni su:

- le patologie trattate;
- la tipologia delle prestazioni erogate;
- le modalità d'accesso;
- la definizione delle priorità di accesso per le prestazioni che rivestano carattere d'urgenza;
- le modalità di consegna dei risultati;
- i responsabili dei diversi settori;
- le modalità di assistenza agli utenti;
- i diritti tutelati;
- le procedure adottate per il trattamento dei dati nel rispetto della privacy.

In accordo con le linee-guida nazionali e internazionali i test genetici devono essere preceduti dalla consulenza collegata al test, finalizzata a:

- chiarire il significato, i limiti, l'attendibilità, la specificità del test genetico;
- acquisire e/o integrare dati sull'albero genealogico, quando questi non siano già stati forniti;
- ottenere il consenso all'esecuzione del test.

La struttura deve conservare i consensi informati all'esecuzione dei test genetici, sottoscritti dagli interessati, allegati alle informazioni anagrafiche della persona che si sottopone al test e alla documentazione delle prestazioni erogate in una scheda informativa in cui venga riportata anche l'indicazione per l'esecuzione del test da parte del medico che l'ha formulata.

I referti dei test genetici devono essere comprensibili, anche ai non addetti ai lavori, e devono uniformarsi alle raccomandazioni delle Società scientifiche nazionali e internazionali.

8.2.5. Rapporti con altri specialisti e con le strutture cliniche di genetica medica.

I laboratori di genetica medica devono operare in stretta collaborazione, oppure tramite collegamento in rete con le strutture cliniche di genetica medica di riferimento, stabilendo regole per la consulenza collegata ai test genetici e per le procedure e i percorsi diagnostici.

Indicatori di qualità

I laboratori di genetica medica devono prevedere un sistema di verifica della qualità adeguata alla complessità delle attività.

(2015.2.9)102

DECRETO 7 gennaio 2015.

Approvazione dell'intesa stipulata tra la Regione siciliana e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca sul "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita".

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Vista la Costituzione della Repubblica italiana - Art. 34 "La scuola è aperta a tutti";

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 16 marzo 1987, n. 115 "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito";

Vista la legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";

Vista la legge 28 agosto 1997, n. 285 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza";

Visto il decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998 Linee programmatiche del Ministro dell'istruzione, università e ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59".

Visto il D.P.R. 13 giugno 2000 "Approvazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva per il biennio 2000/2001";

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Vista la legge 18 ottobre 2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", che dà l'autorità legislativa alle Regioni in campo sanità e istruzione;

Vista la legge 28 marzo 2003, n. 53 "Delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale";

Visto il decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76 "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera c), legge 28 marzo 2003, n. 53";

Viste le raccomandazioni del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti - Storace, 25 novembre 2005);

Visto il DPCM 4 maggio 2007 "Guadagnare salute - Rendere facili le scelte salutari";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Viste le "Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" - MIUR 2009;

Visto il Piano sanitario regionale 2011-2013, che specificamente ribadisce l'esigenza di identificare percorsi dedicati ai soggetti in età evolutiva attraverso l'integrazione tra territorio e centri di riferimento di I e II livello per una gestione avanzata ed integrata dei bambini e degli adolescenti con patologie d'organo e/o con patologie croniche, nell'ottica di una riduzione della mobilità sanitaria, di una riduzione dei costi e di una più efficace gestione delle patologie stesse;

Vista la direttiva del 27 dicembre 2012 "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica";

Visto l'accordo 6 dicembre 2012 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Piano per la malattia diabetica";

Visto il D.A. n. 1112 del 10 giugno 2013 di recepimento del documento "Piano per la malattia diabetica";

Visto il D.A. n. 1520 del 9 agosto 2013 relativo alla "Organizzazione dell'assistenza alle persone con diabete mellito in età pediatrica nella Regione siciliana" che, nell'ambito dell'integrazione tra scuola e servizi sanitari, pone obiettivo primario da perseguire la sicurezza del bambino anche in ambito scolastico;

Vista la circolare MIUR n. 8 del 6 marzo 2013 in attuazione della direttiva del 27 dicembre 2012;

Visto il D.A. n. 338 del 7 marzo 2014 relativo alla "Costituzione della Commissione regionale per il diabete in età evolutiva", composta dai responsabili dei centri di

riferimento regionali per il diabete in età evolutiva, pediatri di libera scelta, rappresentanti delle associazioni degli operatori sanitari di diabetologia e dei dietisti e da referenti delle associazioni dei soggetti con diabete mellito;

Visto il D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013;

Vista la legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, art. 68;

Vista l'intesa stipulata il 21 novembre 2014 tra la Regione siciliana e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca - Ufficio scolastico regionale della Sicilia, che approva il "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita";

Ritenuto di dover procedere all'approvazione della suddetta intesa;

Decreta:

Art. 1

È approvata l'intesa stipulata il 21 novembre 2014 tra la Regione siciliana e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca - Ufficio scolastico regionale della Sicilia sul "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita", che, allegata al presente decreto, ne costituisce parte integrante.

Art. 2

Il provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*, ed, altresì, inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la relativa pubblicazione.

Palermo, 7 gennaio 2015.

BORSELLINO

Allegati

Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
- Ufficio scolastico regionale della Sicilia
rappresentato dal direttore generale dott.ssa Maria Luisa Altomonte

e
La Regione siciliana - Assessorato della salute
- Dipartimento per la pianificazione strategica
rappresentato dall'Assessore dott.ssa Lucia Borsellino

Vista la Costituzione della Repubblica italiana - Art. 34 "La scuola è aperta a tutti";

Visto lo Statuto della Regione siciliana;

Vista la legge 16 marzo 1987, n. 115 - Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito;

Vista la legge 5 febbraio 1992, n. 104: Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;

Vista la legge 28 agosto 1997, n. 285 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza";

Visto il decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998 - Linee programmatiche del Ministro dell'istruzione, università e ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59".

Visto il D.P.R. 13 giugno 2000 "Approvazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva per il biennio 2000/2001";

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

Vista la legge 18 ottobre 2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", che dà l'autorità legislativa alle Regioni in campo sanità e istruzione;

Vista la legge 28 marzo 2003, n. 53 - Delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;

Visto il decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76 "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art.2, comma 1, lettera c), legge 28 marzo 2003, n. 53"

Viste le Raccomandazioni del Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca e del Ministero della salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti - Storace, 25 novembre 2005);

Visto il DPCM 4 maggio 2007 "Guadagnare salute - Rendere facili le scelte salutari";

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Viste le "Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" - MIUR 2009;

Visto il Piano sanitario regionale 2011-2013, che specificamente ribadisce l'esigenza di identificare percorsi dedicati ai soggetti in età evolutiva attraverso l'integrazione tra territorio e centri di riferimento di I e II livello per una gestione avanzata ed integrata dei bambini e degli adolescenti con patologie d'organo e/o con patologie croniche, nell'ottica di una riduzione della mobilità sanitaria, di una riduzione dei costi e di una più efficace gestione delle patologie stesse;

Vista la direttiva del 27 dicembre 2012 "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica";

Visto l'accordo 6 dicembre 2012 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Piano per la malattia diabetica";

Visto il D.A. n. 1112 del 10 giugno 2013 di recepimento del documento "Piano per la malattia diabetica";

Visto il D.A. n. 1520 del 9 agosto 2013, relativo alla "Organizzazione dell'assistenza alle persone con diabete mellito in età pediatrica nella Regione siciliana" che, nell'ambito dell'integrazione tra scuola e servizi sanitari, pone obiettivo primario da perseguire la sicurezza del bambino anche in ambito scolastico;

Vista la circolare MIUR n. 8 del 6 marzo 2013 in attuazione della direttiva del 27 dicembre 2012;

Visto il D.A. n. 338 del 7 marzo 2014 relativo alla "Costituzione della Commissione regionale per il diabete in età evolutiva", composta dai responsabili dei centri di riferimento regionali per il diabete in età evolutiva, pediatri di libera scelta, rappresentanti delle associazioni degli operatori sanitari di diabetologia e dei dietisti e da referenti delle associazioni dei soggetti con diabete mellito;

Considerato l'incremento costante di incidenza e di prevalenza del diabete mellito nel bambino, adolescente e giovane, con progressiva riduzione dell'età alla diagnosi, che pone problemi di assistenza del tutto peculiari nei settori che riguardano il controllo della malattia, l'aspettativa di salute in età adulta, lo sviluppo della persona;

Considerato che per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in ambito scolastico è necessario garantire il pieno godimento del diritto alla salute psicofisica, all'accesso protetto dei percorsi formativi scolastici e alla rimozione di ogni ostacolo per la piena integrazione sociale del soggetto con diabete;

Considerato che al fine di integrare la scuola con i servizi sanitari e di perseguire l'obiettivo di sicurezza del bambino in ambito scolastico, nonché di aiutare la scuola a svolgere al meglio il suo ruolo, sia sotto il profilo della crescita psicologica sia sotto quello dell'assistenza e vigilanza, è stato costituito presso l'Assessorato regionale della salute, nell'ambito del Progetto obiettivo nazionale 2012 "Percorso assistenziale per soggetti con obesità e diabete mellito in età evolutiva", un Tavolo tecnico diabete - scuola con la partecipazione di rappresentanti della Commissione regionale per il diabete in età evolutiva e dell'Ufficio scolastico regionale;

Viste le note di questo Assessorato n. 45643 del 5 giugno 2014 e n. 53051 del 30 giugno 2014, con le quali è stato convocato il Tavolo tecnico diabete-scuola nei giorni 10 giugno 2014 e 1 luglio 2014;

Considerato che il Tavolo tecnico diabete-scuola ha sviluppato un piano integrato di accoglienza/assistenza dei soggetti con diabete in età evolutiva in contesti scolastici, che deve essere concordato tra gli attori interessati;

Considerato che è necessario fornire attraverso la sottoscrizione di una intesa:

- un quadro di riferimento clinico e di corretto stile di vita;
- i protocolli operativi relativi all'inserimento del bambino, adolescente e giovane nei momenti scolastici, individuando le responsabilità dei vari soggetti;
- le procedure di intervento per la somministrazione di farmaci a scuola attraverso la definizione di un percorso assistenziale;
- informazioni sulla gestione clinica e organizzativa delle emergenze

Sottoscrivono la presente intesa

Art. 1

Per le motivazioni esposte in premessa, è approvato il "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita".

Art. 2

Nell'ambito delle rispettive competenze, l'Assessorato regionale della salute e l'Ufficio scolastico regionale per la Sicilia pongono in essere ogni azione necessaria all'applicazione della presente Intesa attraverso attività integrate da parte dei dirigenti scolastici, delle aziende sanitarie provinciali della Sicilia, dei centri di riferimento regionali e dei centri satellite individuati con D.A. n. 1520/2013, con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta.

Art. 3

La presente intesa trova applicazione nelle scuole pubbliche statali e paritarie dell'infanzia, in quelle primarie e secondarie di primo grado e di secondo grado.

Art. 4

Il Tavolo tecnico diabete - scuola avrà il compito di attuare un monitoraggio della puntuale applicazione degli interventi adottati sul territorio con la presente Intesa, nonché per la predisposizione di eventuali aggiornamenti del documento.

ALTOMONTE
BORSELLINO

Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete mellito in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita

ASPETTI CLINICI E BISOGNI ASSISTENZIALI

Il diabete è una malattia cronica caratterizzata dalla presenza di elevati livelli di glucosio nel sangue dovuta ad un'alterata quantità o funzione dell'insulina. Il diabete mellito comprende diverse condizioni morbose, tutte caratterizzate da iperglicemia, ma profondamente diverse fra di loro sotto il profilo epidemiologico, eziopatogenetico, clinico, terapeutico e prognostico.

Il diabete che interessa l'età evolutiva è, nella quasi totalità dei casi, un diabete mellito di tipo 1 (DM1), caratterizzato dalla distruzione, su base autoimmune, delle beta cellule pancreatiche con conseguente deficit di insulina.

Il DM1 necessita pertanto, obbligatoriamente, della somministrazione di insulina più volte al giorno e si presenta con un quadro clinico di complessa gestione sia perché investe tutte le attività basilari della vita quotidiana, sia per la possibilità di scompenso dell'equilibrio metabolico, che può mettere a rischio la vita stessa del paziente.

Il diabete mellito di tipo 1 (DM1) è una delle più frequenti malattie croniche dell'infanzia, la sua incidenza è in aumento. Un'indagine dell'*International Diabetes Federation* ha calcolato un'incidenza nel mondo di circa 65.000 nuovi casi/anno. Pur meno frequente rispetto al diabete tipo 2 (un caso su dieci diabetici) il DM1 presenta un elevato impatto sociale in quanto interessa soggetti in giovane età.

I bisogni del bambino, adolescente e giovane con diabete in ambito scolastico

La scuola gioca un ruolo fondamentale nel permettere al bambino, adolescente e giovane con diabete di raggiungere il benessere psicofisico e il completo sviluppo delle sue potenzialità e peculiarità.

La scuola è il contesto in cui il bambino, adolescente e giovane confronta e costruisce se stesso al di fuori dell'ambiente protetto della famiglia; è il contesto in cui verifica se i messaggi rassicuranti che il team curante gli ha dato, rispetto alla gestione e al vivere con il diabete, corrispondono a verità.

La modalità con cui il bambino, adolescente e giovane si rassicura sul suo essere adeguato è legata alla risposta che riceve dall'ambiente, anche e soprattutto rispetto alla sua condizione di malattia.

Lo stato psicologico e la qualità di vita del bambino, adolescente e giovane con diabete non sono estranee al controllo metabolico, anzi lo condizionano in modo importante. Le necessità assistenziali in ambito scolastico differiscono in base all'età.

IL CONTESTO

Le presenti disposizioni per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in ambito scolastico sono nate dall'esi-

genza di garantire il pieno godimento del diritto alla salute psico-fisica, all'accesso protetto dei percorsi formativi scolastici e alla rimozione di ogni ostacolo per la piena integrazione sociale del soggetto con diabete.

Il documento qui rappresentato, tenendo conto di quanto contenuto nel Piano nazionale sulla malattia diabetica, nelle linee guida nazionali, nelle raccomandazioni cliniche delle società scientifiche e negli atti normativi sia nazionali che regionali, intende fornire sull'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete nelle attività scolastiche ed educative:

- un quadro di riferimento sia clinico che normativo;
- le procedure di intervento per la somministrazione di farmaci a scuola attraverso la definizione di un percorso assistenziale;
- i protocolli operativi relativi all'inserimento del bambino, adolescente e giovane nei momenti scolastici, individuando le responsabilità dei vari soggetti;
- informazioni sulla gestione delle emergenze, illustrando la condizione dal punto di vista clinico e assistenziale.

Il percorso di inclusione e lo stile di vita: l'educazione alimentare a scuola

Nel percorso di integrazione del diabete in età evolutiva la scuola rappresenta certamente un momento importantissimo nel graduale processo di accettazione della malattia e di autonomia da parte del bambino e del ragazzo e, inoltre, costituisce una occasione di educazione alimentare per i compagni ed a cascata per le famiglie.

La coincidenza delle indicazioni nutrizionali per la terapia del diabete con le linee guida alimentari per la popolazione generale, costituisce il razionale per un intervento sinergico di tutte le forze in campo. Il programma "Guadagnare salute" definisce la corretta alimentazione e il giusto rapporto col cibo nel periodo della crescita il fondamento per una vita sana anche in età adulta e individua nella scuola la principale palestra per l'educazione alimentare dei giovani.

Il comportamento alimentare è il risultato dell'interazione tra fisiologia e ambiente; un bambino diabetico ben educato dal punto di vista alimentare, grazie all'impegno della famiglia e dell'equipe diabetologica, ha difficoltà a resistere alle pressioni sociali del gruppo dei pari, che a scuola consuma sovente cibi ad alto contenuto energetico e scarso valore nutrizionale, e riceve messaggi fuorvianti sul piano psicologico quando si scontra, specialmente nella scuola dell'infanzia, con un sistema premiante basato sul cibo (es.: caramelle). Il senso di restrizione derivante dalle differenze percepite, può indurre lo sviluppo di atteggiamenti di disinibizione e perdita dell'autocontrollo alimentare, che oltre ad alterare il compenso metabolico, possono sfociare in disturbi del comportamento alimentare (es.: bulimia). Tali considerazioni motivano l'inclusione del diabete tra i bisogni educativi speciali (BES) "per motivi fisici, biologici, fisiologici, psicologici e sociali", in coerenza anche con il modello diagnostico dell'*International Classification of Functioning (ICF)*, secondo il quale il funzionamento e la disabilità sono viste come una complessa interazione tra le condizioni di salute dell'individuo e i fattori ambientali e personali.

Il rapporto con il cibo è anche il simbolo del concetto di «normale specialità», perché non solo i bambini con diabete, sebbene «bambini speciali», hanno bisogni normali, ma anche i cosiddetti «compagni normali» hanno «bisogni speciali», nel senso che la diffusa diseducazione alimentare può indurre danni, ostacoli e svantaggi al loro sviluppo.

La possibilità che i bambini con diabete e il resto della popolazione scolastica ricavano mutui vantaggi dall'azione didattica della scuola, si concretizza attraverso la verifica periodica della conformità del servizio di ristorazione scolastica alle specifiche normative vigenti, che delineano le modalità per la formulazione del capitolato d'appalto con le aziende fornitrici.

Nei documenti di riferimento emerge, perché particolarmente rispondente alle esigenze dell'età evolutiva e, quindi anche dei bambini con diabete, l'enfasi sia sugli aspetti nutrizionali che psico-educazionali dei menu. Si raccomanda, infatti, che questi siano elaborati sulla base dei LARN; che il rispetto del menù stabilito costituisca uno standard di qualità, monitorato giornalmente dal committente, con l'ausilio della Commissione Mensa, la cui formazione e il cui ruolo devono essere implementati.

È fondamentale offrire ai bambini primi piatti sempre costituiti da cereali a lento assorbimento (es. pasta), nel rispetto delle tradizioni locali e spesso associati a verdure, ortaggi e legumi; che ciascun pasto preveda sempre un contorno di verdure/ortaggi (patate non più di una volta a settimana e associate ad un pasto povero di altri carboidrati), frutta di stagione, pane non addizionato di grassi (es. evitare sandwiches o pan carrè). Non meno importante è l'attenzione ai condimenti, con l'uso quasi esclusivo dell'olio extravergine di oliva e solo per poche ricette specifiche il burro, nonché il moderato impiego del sale. Bisogna prevedere uno spuntino di metà mattina, preferibilmente costituito da frutta di semplice consumo o pane di grano duro (per esempio condito con olio o farcito con olive e ortaggi), che non appe-

santisca la digestione e consenta al bambino di arrivare a pranzo con il giusto appetito e senza importanti escursioni glicemiche.

Qualora si ritenga necessario posizionare dei distributori automatici di alimenti nelle scuole, limitando l'installazione alle sole scuole superiori, è importante scegliere prodotti adeguati quali ad esempio frutta fresca (anche utilizzando frutta di IV gamma), yogurt, spremute di agrumi, biscotti secchi, frutta secca.

Gestione della terapia e delle emergenze

La terapia, che non può essere eseguita nella maggior parte dei casi in maniera autonoma, deve essere garantita anche in ambito scolastico, ed ha quale obiettivo primario la sicurezza, in particolare per quanto riguarda la somministrazione di insulina e la gestione di eventuali emergenze metaboliche, quali l'ipoglicemia.

Il Piano nazionale sulla malattia diabetica, adottato dalla Regione siciliana (D.A. 10 giugno 2013 "Recepimento del documento recante: Piano per la malattia diabetica" e D.A. 9 agosto 2013 "Organizzazione dell'assistenza alle persone con diabete mellito in età pediatrica nella Regione siciliana") prevedono in particolare tra gli obiettivi generali, il miglioramento della qualità di vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva anche attraverso strategie di coinvolgimento familiare e, tra le linee di indirizzo prioritarie previste per tale obiettivo, la promozione di interventi per il miglioramento della qualità della vita negli ambiti relazionali propri dell'età.

Anche nella definizione dell'assistenza per il diabete in età evolutiva viene sottolineata la necessità di predisporre e condividere con gli operatori scolastici specifici protocolli di intervento, nell'ottica di:

a) garantire al bambino, adolescente e giovane una vita scolastica, sportiva, relazionale e sociale identica ai propri coetanei senza diabete;

b) sostenere i familiari nella gestione del bambino, adolescente e giovane con diabete nel percorso di inserimento a scuola a seguito di diagnosi di diabete mellito;

c) istruire gli operatori socio-sanitari, gli insegnanti e gli istruttori sportivi e sensibilizzare i colleghi di lavoro su come prevenire, riconoscere e trattare le eventuali situazioni di urgenza.

La maggior parte di questi soggetti frequenta una scuola e ad oggi, nel nostro Paese, non c'è ovunque un piano integrato di accoglienza/assistenza dei soggetti con diabete in età evolutiva, concordato fra tutti gli attori interessati.

È necessario garantire le migliori condizioni per promuovere un percorso competente ed attento di accoglienza e di inserimento di questi alunni al fine di tutelarne il diritto allo studio, alla salute e al benessere all'interno della struttura scolastica.

La specificità del diabete mellito in età evolutiva e la necessità di garantire l'accesso allo studio in condizioni sicure per il bambino, adolescente e giovane, impongono la necessità di una azione coordinata e perfettamente in armonia tra famiglia, servizio di diabetologia pediatrica di riferimento, servizi sanitari territoriali, operatori scolastici ed associazioni di tutela.

La condivisione di una comune conoscenza delle problematiche inerenti alla condizione diabetica in età evolutiva e l'individuazione puntuale di compiti ed obiettivi dei vari attori coinvolti sono indispensabili per garantire le migliori condizioni per l'accoglienza e la piena integrazione, nonché la permanenza in ambito scolastico in condizioni di sicurezza.

Il documento propone la necessità di diffondere e consolidare la condivisione istituzionale delle politiche sanitarie e scolastiche su temi che riguardano la garanzia della frequenza educativa, scolastica e formativa per quei bambini e ragazzi con diabete.

Inoltre, l'intento è quello di fornire alle Regioni la base necessaria per regolamentare le procedure per la somministrazione di farmaci in orario scolastico tale da garantire sia la somministrazione programmata (es. quotidiana: insulina) sia la somministrazione al bisogno e/o in condizioni di emergenza-urgenza al fine di "riconducere ad uniformità le procedure per la somministrazione dei farmaci a minori in contesti extra-familiari, educativi o scolastici".

D'altra parte l'attenzione a questo tema è frutto anche delle sollecitazioni dei genitori e delle associazioni delle famiglie che pervengono alle istituzioni ministeriali, alle istituzioni scolastiche e sanitarie e agli enti locali mantenendo costante l'attenzione non solo sul tema della somministrazione dei farmaci in orario e ambito scolastico, ma anche sul tema, altrettanto importante, della prevenzione e promuovendo l'assunzione di responsabilità istituzionale.

In particolare, la sollecitazione più importante che ha guidato la stesura di questo documento è stata di collocare sempre il tema della somministrazione di farmaci all'interno della normalità della vita scolastica e dell'esperienza educativa complessiva che il bambino, adolescente o giovane sta vivendo per mantenere centrali, anche in questo contesto, gli aspetti relazionali ed evolutivi che connotano l'intera vita scolastica e formativa.

Obiettivo primario da perseguire è la sicurezza del bambino, adolescente e giovane in ambito scolastico, in particolare per quanto riguarda la somministrazione della terapia e la gestione di eventuali emergenze metaboliche (ad es. l'ipoglicemia).

Altro aspetto importante è rappresentato dalla normale partecipazione del bambino, adolescente e giovane a tutte le attività organizzate dalla scuola, come mensa scolastica, gite, viaggi di istruzione, educazione fisica, giochi e tornei sportivi.

I due momenti contribuiranno in maniera determinante alla piena integrazione del bambino, adolescente e giovane nel suo ambito relazionale. È indispensabile non discriminare i bambini e gli adolescenti con diabete, evitando atteggiamenti negativi, di pietismo, di diffidenza o di paura nell'assumersi determinate responsabilità. Alla base di molte chiusure, così come di atteggiamenti ansiosi e preoccupati, c'è la scarsa conoscenza del diabete.

È quindi importante che i genitori, adeguatamente istruiti sulle conseguenze derivanti dall'omettere di informare la scuola circa l'effettiva condizione di salute del minore, comunichino alle autorità scolastiche che il minore stesso è affetto da diabete, soprattutto quando frequenta il nido d'infanzia, la scuola dell'infanzia, la primaria e la secondaria di primo grado.

La scuola deve essere aiutata a svolgere al meglio il suo ruolo, sia sotto il profilo della crescita psicologica sia sotto quello dell'assistenza e vigilanza.

Per assicurare agli studenti affetti da diabete condizioni di sicurezza e piena integrazione risulta necessario garantire, anche durante l'orario scolastico, oltre ad un'adeguata alimentazione e allo svolgimento in sicurezza delle attività ludico-sportive, i controlli della glicemia, la gestione di eventuali crisi ipoglicemiche e la somministrazione dei farmaci.

Da qui la necessità che il personale delle istituzioni scolastiche e formative sia informato in merito ai vari aspetti della problematica, sia per quanto riguarda il singolo studente colpito dalla malattia, sia per quanto riguarda la possibilità di sensibilizzare ed educare anche tutti gli altri studenti.

Pertanto il documento si inserisce in un più ampio disegno non limitato alla sola somministrazione dei farmaci ma alla diffusione di una migliore cultura diabetologica pediatrica sia nella popolazione che nel personale scolastico.

Il documento tiene conto dei provvedimenti nazionali e internazionali e vuole rinforzare ulteriormente le indicazioni regionali cercando di enfatizzare i ruoli e le responsabilità di tutti gli interlocutori. L'obiettivo è quello di evitare percorsi tortuosi che sono più a rischio di fallimento e di disagio per la famiglia e per lo studente, semplificandoli il più possibile e, quindi, con maggiori probabilità di applicazione, ma ponendo soprattutto l'accento sulla necessità di un intervento programmato e condiviso, dove anche le responsabilità delle scelte sono a carico del gruppo di lavoro *in toto* e quindi a carico di tutti i partecipanti dalla famiglia, al personale sanitario e scolastico, e all'associazione di pazienti, lì dove viene richiesta la presenza.

PERCORSO INTEGRATO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

Qualora ad un bambino, adolescente o giovane sia prescritto dal medico curante (pediatra di libera scelta o specialista, centro di diabetologia) un trattamento farmacologico e la famiglia intenda richiedere alla scuola l'organizzazione di tale somministrazione, va considerato che:

– Il rilascio della certificazione sanitaria per la somministrazione di farmaci in orario scolastico deve tenere conto del fatto che questa può essere prevista solo in presenza dei seguenti criteri:

1. assoluta necessità;
2. somministrazione indispensabile in orario scolastico;
3. non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione alla individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco né in relazione ai tempi alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione;
4. fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario ma adeguatamente formato.

Inoltre va considerato che:

- il soccorso e l'assistenza di alunni con diabete che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene;
- tale attività di soccorso e l'assistenza rientrano in un piano terapeutico stabilito da sanitari del SSN, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
- la prestazione di soccorso e l'assistenza viene supportata da una specifica "formazione in situazione" riguardante la patologia, che può rientrare nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza.

Pertanto, nel rispetto dell'obbligatorietà di accogliere nell'ambito scolastico il bambino, adolescente e giovane con diabete, va necessariamente definito un percorso di integrazione condiviso e formalizzato attraverso protocolli che tengano conto di modalità concrete per la somministrazione dei farmaci sia nella gestione ordinaria, assicurando la continuità terapeutica, sia nella gestione della emergenza, assicurando la somministrazione dei farmaci salvavita.

Si ritiene utile, per arrivare ad un disegno unitario che, pur nel rispetto delle differenze locali, garantisca il massimo possibile in termini di processi attivati e di risultati raggiunti, proporre un percorso per la gestione dell'ordinario relativamente alla somministrazione dell'insulina e un percorso per la gestione dell'emergenza individuando i soggetti che partecipano nell'ambito di una condivisione di intenti e di responsabilità e definendo i vari livelli e i relativi compiti.

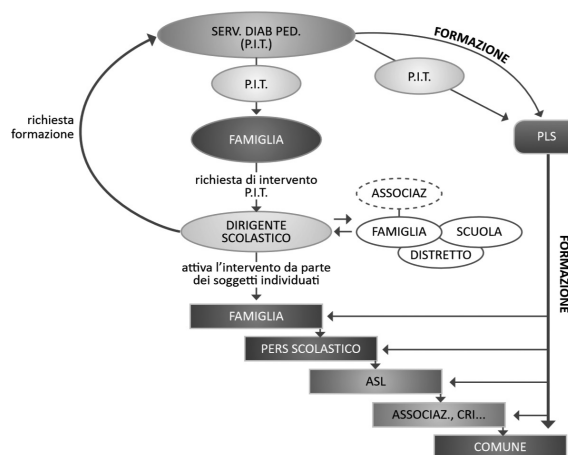
Tale percorso, che deve prevedere l'adozione di protocolli scritti condivisi, ha come caposaldo la de-medicalizzazione dell'intervento, valorizzando tutte le figure coinvolte, che, attraverso adeguati momenti formativi, potranno gestire in maniera autonoma sia la gestione dell'ordinario che l'emergenza.

Il P.I.T. (Piano Individuale di Trattamento)

Il Piano individuale di trattamento, completo degli eventuali allegati che ne fanno parte integrante, deve contenere, anche con l'ausilio di supporti multimediali, specifiche, semplici e chiare indicazioni almeno sui seguenti argomenti:

- Breve presentazione del diabete mellito.
- Ipoglicemia: modalità di prevenzione e trattamento, anche in situazioni di emergenza.
- Iperglicemia: modalità di prevenzione e trattamento, anche in situazioni di emergenza.
- Terapia: schema e modalità del trattamento e suo adattamento in condizioni particolari, in base a pasti, merende, attività fisica, ipoglicemia, somministrazione con siringhe, dispositivi a penna o microinfusori.
- Modalità di conservazione e d'uso di insulina e glucagone.
- Indicazioni nutrizionali, in particolare in caso di concomitanze celiachia.
- Organizzazione e gestione in caso di attività fisiche o sportive.
- Organizzazione e gestione in caso di viaggi di istruzione o altre attività extra murali.
- Riferimenti e contatti del Servizio di diabetologia pediatrica e del PLS per ogni eventuale necessità di consulenza.
- Al P.I.T. va acclusa la certificazione di bambino con B.E.S. (Bisogno educativo speciale).

FLOW CHART PER SOMMINISTRAZIONE INSULINA



1. All'atto della presa in carico del bambino con diabete per il *follow up*, il servizio di diabetologia pediatrica redige il P.I.T. (Piano individuale di trattamento), lo consegna con i relativi allegati alla famiglia e ne invia una copia al P.L.S. (Pediatra di libera scelta).

2. La famiglia reca il P.I.T. al dirigente scolastico, unitamente alla richiesta di assistenza ed alla dichiarazione di disponibilità/indisponibilità a farsi carico direttamente dell'intervento, in tempo utile affinché questi ponga in essere tutte le misure organizzative di sua competenza.

Il P.L.S. ne prende visione per le successive incombenze di formazione ed assistenza, previste dal PND e dall'ACN in vigore.

3. Il dirigente scolastico convoca nel più breve tempo possibile, in modo da evitare situazioni di disagio o rischio al bambino, un

gruppo di coordinamento di cui faranno parte: la famiglia, il dirigente scolastico o suo delegato, il direttore del distretto sanitario o suo delegato (es.: medico scolastico, pediatra di libera scelta, pediatra di comunità, servizio infermieristico) e, su indicazione della famiglia, l'Associazione di persone con diabete.

Il gruppo di coordinamento non esaurisce le sue funzioni, ma si riunisce, su convocazione del dirigente scolastico o a richiesta di uno dei partecipanti, ogni qualvolta emergano situazioni nuove o criticità.

Nel caso di disponibilità non continuativa della famiglia, o al fine di fronteggiare eventuali imprevisti che dovessero presentarsi nel corso dell'anno scolastico, dovrà comunque essere predisposto un piano di intervento da parte della scuola.

Nel caso in cui più bambini con diabete frequentino la stessa scuola, il gruppo di coordinamento già costituito varierà la sua composizione solo per la componente famiglia/associazione.

4. Compito del gruppo di coordinamento sarà di individuare nel più breve tempo possibile percorso, operatori, spazi, logistica e attrezzature necessari, in aderenza alle presenti linee guida e al P.I.T.

5. Il dirigente scolastico, sulla base della relazione/verbale del gruppo di lavoro, attiva gli operatori individuati, nelle forme e nei modi previsti dalla normativa vigente, anche attraverso specifica convenzione, secondo l'ordine di priorità indicato nella *flow chart* allegata.

a. Famiglia: se ha espresso la propria disponibilità a farsi carico direttamente dell'intervento, anche in maniera non continuativa.

b. Personale scolastico: gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso, come già indicato nelle raccomandazioni interministeriali del 25 novembre 2005, ovvero altro personale che abbia dato disponibilità al servizio.

c. ASL: servizio infermieristico, medici scolastici, pediatri di comunità, personale A.D.I.

d. Associazioni ed enti di volontariato e di utilità sociale (ad es. Croce Rossa Italiana, Misericordie, Unità mobili di strada, ecc.), associazioni di persone con diabete che dispongano o si facciano carico di mettere a disposizione le figure professionali necessarie.

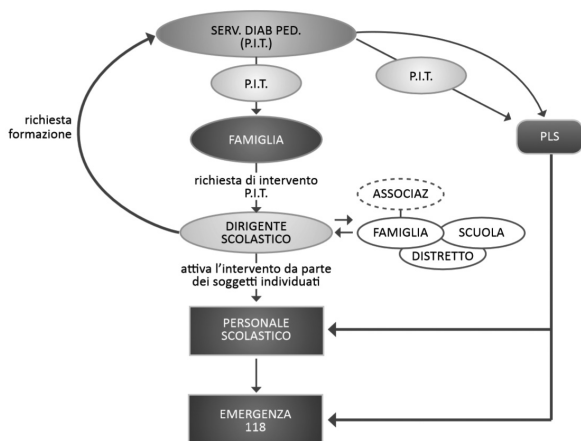
e. Comune: con i propri servizi sociali o con apposite convenzioni ai sensi della legge 8 novembre 2000, n. 328.

6. Il dirigente scolastico contatta il Servizio di diabetologia pediatrica di riferimento, concordando tempi e modalità di svolgimento del necessario percorso formativo.

7. Il S.D.P. provvede, in collaborazione con il P.L.S. o per suo tramite, secondo quanto concordato con il dirigente scolastico, alla formazione degli operatori possibilmente *in house*, in modo da prendere visione della situazione logistica ed eventualmente dare suggerimenti.

Il S.D.P. avrà anche il ruolo di supervisione del processo.

FLOW CHART PER EMERGENZA (IPOGLICEMIA)



1. Il servizio di diabetologia pediatrica consegna il P.I.T. (Piano individuale di trattamento) alla famiglia e ne invia una copia al pediatra di libera scelta.

2. La famiglia richiede l'intervento al dirigente scolastico.

3. Il dirigente scolastico, convocato un gruppo di coordinamento tra scuola, famiglia e distretto, individua all'interno dell'Istituto i soggetti abilitati.

4. Contestualmente richiede collaborazione e formazione al S.D.P.

5. Il S.D.P., in collaborazione con il PLS, si fa carico della formazione e della supervisione.

6. In caso di particolare gravità i soggetti del punto 3 richiedono l'intervento del 118, dopo avere somministrato il glucagone (come definito dagli organi competenti e riportato nel foglietto illustrativo

del farmaco, che non ha effetti tossici e non ha effetti avversi da sovradosaggi, è già prevista la possibilità di somministrazione da parte di personale non sanitario, che è stato già adeguatamente formato e non deve operare alcuna discrezionalità, poiché segue specifica prescrizione medica - Piano individuale di trattamento).

INDICAZIONI SPECIFICHE PER LA GESTIONE DEL PERCORSO

Auto-somministrazione

L'autorizzazione rilasciata dal centro di diabetologia contiene l'indicazione della capacità dell'allunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco, ad eccezione che si tratti di farmaco di emergenza. In tal caso va comunque prevista la presenza di un adulto adeguatamente formato, sia per garantire la registrazione dell'avvenuta somministrazione, sia per intervenire in caso di eventuali situazioni di urgenza-emergenza.

Somministrazione ad opera di un familiare

Un familiare, o chi esercita la potestà genitoriale, può chiedere espressamente al dirigente scolastico/responsabile strutture educative/direttore di ente di formazione professionale di accedere alla sede scolastica per somministrare il farmaco/effettuare attività a supporto di alcune funzioni vitali al/alla proprio/a figlio/a o di permettere l'accesso alla scuola di una persona munita di apposita delega.

Il dirigente scolastico autorizza i familiari ad accedere a scuola per la somministrazione del farmaco.

Modifiche o sospensione della terapia

In caso di modifiche significative della terapia (es. microinfusore) la famiglia o l'allunno maggiorenne devono fornire tempestivamente tale informazione alla scuola insieme alla prescrizione del medico curante.

Passaggio dell'allunno ad altro istituto/scuola/ente di formazione professionale

In caso di passaggio o trasferimento dell'allunno ad altro istituto/ente di formazione professionale o ad altro comune/provincia è compito della famiglia o dell'allunno maggiorenne informare il dirigente scolastico/responsabile strutture educative/direttore di ente di formazione professionale ricevente e/o la pediatria territoriale/di comunità del territorio di riferimento.

Partecipazione a uscite didattiche e/o visite scolastiche

La somministrazione del farmaco autorizzata in orario scolastico deve essere garantita anche durante tutte le attività extrascolastiche indicate nel PDF concordato con il dirigente scolastico/responsabile, le strutture educative/direttore di ente di formazione e con la famiglia o l'allunno maggiorenne.

PROGRAMMI DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE

Deve essere incluso a scuola tra gli obiettivi della formazione quello di diffondere la conoscenza dei principali determinanti di salute e della prevenzione dei principali fattori di rischio, soprattutto attraverso la promozione di abitudini e stili di vita sani e le conoscenze sulla patologia diabetica. Quindi fra le istituzioni scolastiche, i servizi educativi, gli enti di formazione professionale e le aziende U.S.L. devono essere previste iniziative congiunte di formazione specifica e sui singoli casi, a cui parteciperanno gli operatori scolastici e non che si rendono disponibili alla somministrazione di farmaci/ in orario e ambito scolastico.

La formazione sarà rivolta al personale delle scuole statali e paritarie di ogni ordine e grado ed agli operatori delle altre realtà educative in cui sono inseriti bambini/ragazzi con diabete:

- personale docente e non docente ed educatori;
- educatrici ed educatori dei nidi d'infanzia;
- personale dei centri estivi, del pre e post scuola e di ogni altro contesto educativo in cui possa presentarsi necessità di somministrazione di farmaci (campi studio/centri diurni e socio-riabilitativi ecc.);
- personale individuato ai sensi del TU sicurezza (D.Lgs. n. 81/08) nella scuola;
- personale sanitario;
- famiglia;
- associazioni di volontariato.

Alle iniziative di formazione/informazione va prevista anche la partecipazione delle associazioni di tutela (familiari di alunni con diabete mellito) per garantire l'apporto di contenuti operativi e di corretta relazione con gli alunni.

La formazione del personale coinvolto potrà concludersi con il rilascio da parte del SPD di un attestato che documenti la competenza acquisita.

Pertanto nei programmi didattici dovrebbero essere previste alcune ore dedicate all'informazione, all'educazione sanitaria e alle conoscenze sulla malattia diabetica in età evolutiva.

NORME DI RIFERIMENTO E BIBLIOGRAFIA

Costituzione della Repubblica italiana - Art. 34 "La scuola è aperta a tutti".

Legge 16 marzo 1987, n. 115 - Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito.

Art.1.2 Gli interventi regionali sono rivolti a:

comma d) agevolare l'inserimento nelle attività scolastiche, sportive e lavorative;

comma f) migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica.

Art. 7.2. Le regioni promuovono altresì iniziative di educazione sanitaria rivolte alla globalità della popolazione, utilizzando tra l'altro le strutture scolastiche, sportive e socio-sanitarie territoriali.

Art. 8.1 La malattia diabetica priva di complicanze invalidanti non costituisce motivo ostativo al rilascio del certificato di idoneità fisica per l'iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado.

Art. 9.1 Per il raggiungimento degli scopi di cui all'art. 1, le unità sanitarie locali si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti dall'art. 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Legge 5 febbraio 1992, n. 104: Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.

Decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998 - Linee programmatiche del Ministro dell'istruzione, università e ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti".

Decreto del Presidente della Repubblica n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59".

Legge 28 agosto 1997, n. 285 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza".

D.P.R. 13 giugno 2000, "Approvazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva per il biennio 2000/2001".

Legge 8 novembre 2000 n. 328 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Decreto legislativo n.65 del 30 marzo 2001 concernente "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

Legge 18 ottobre 2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", che dà l'autorità legislativa alle Regioni in campo sanità e istruzione.

Legge 28 marzo 2003, n. 53 - Delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale.

Decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76 "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art.2, comma 1, lettera c), legge 28 marzo 2003, n. 53".

Raccomandazioni del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti - Storace, 25 novembre 2005).

ADA Position Statement - Diabetes Care in the School and Day Care Setting - Diabetes Care, Volume 35, Supplement 1, January 2012.

AADE Position Statement - Management of Children With Diabetes in the School Setting - The Diabetes Educator, Volume 34, Number 3, May/June 2008.

D. Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale".

"Linee Guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" - MIUR 2009.

Un'alimentazione sana per i giovani in Europa - Guida scolastica di educazione alimentare. Health 21 europea obiettivo 14 - responsabilità multisettoriale per la salute. (Adottato dal Comitato regionale europeo della WHO nelle sue quarantotto sessioni, Copenaghen, settembre 1998).

Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica - Conferenza unificata del 29 aprile 2010.

Linee guida per l'educazione alimentare nella scuola italiana - MIUR 22 settembre 2011.

DPCM 4 maggio 2007 "Guadagnare salute - Rendere facili le scelte salutari".

Direttiva del 27 dicembre 2012 "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica".

Circolare MIUR n.8 del 6 marzo 2013 in attuazione della Direttiva del 27 dicembre 2012.

Lascioli A, Educazione speciale. Dalla teoria all'azione. Milano, Franco Angeli (2011).

Ianes D, Bisogni educativi speciali e inclusione. Trento, Erickson (2005).

OMS ICF-CY. Trento, Erickson (2007).

(2015.2.33)102

DECRETO 12 gennaio 2015.

Modifica ed integrazione del "Calendario vaccinale per la vita" adottato con D.A. n. 820/2012.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 883/78;

Vista la legge costituzionale n. 3/2001, che ha modificato il titolo V della Costituzione e l'art. 117 in particolare;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. 31 luglio 2003, n. 1477, con cui è stato stabilito il calendario vaccinale dell'infanzia nella Regione Sicilia e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. 23 marzo 2004, programma operativo di vaccinazione antivaricella in Sicilia;

Visto il D.A. 20 luglio 2007, con il quale è stata inserita la vaccinazione anti-HPV tra quelle previste dal calendario vaccinale dell'infanzia di cui al D.A. 31 luglio 2003 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. n. 1819 del 13 luglio 2010 di adozione del nuovo calendario vaccinale dell'infanzia nella Regione Sicilia;

Visto il D.A. n. 820/2012 del 7 maggio 2012 di adozione, nella Regione Sicilia, del "Calendario vaccinale per la vita";

Viste le circolari: nota prot./serv.1/n. 23708 dell'8 marzo 2013 e nota prot./serv.1/n. 35858 del 30 aprile 2014, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia";

Visto il D.A. n. 532 del 19 marzo 2012, di recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, rep. atti 54/CRS del 22 febbraio 2012, sul documento recante "Piano nazionale prevenzione vaccinale 2012-2014" (PNPV);

Visto il capo I, art. 1, punto 1, del D.P.C.M. 23 aprile 2008, che recita "Il servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, i seguenti livelli essenziali di assistenza: a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica....".

Visto il capo II, art. 2, punto 1, del D.P.C.M. 23 aprile 2008, che recita "Il livello della prevenzione collettiva e sanità pubblica si articola nelle seguenti attività:

a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;";

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante norme per il riordino del servizio sanitario regionale;

Visto il D.P. Reg. n. 131 del 29 aprile 2009, relativo alla riorganizzazione delle strutture intermedie dei Dipartimenti dell'Assessorato della salute;

Visto il D.P. Reg. n. 282/serv. 4-S.G. del 18 luglio 2011, relativo all'approvazione del "Piano della salute 2011-2013";

Visto il D.A. n. 531 del 19 marzo 2012 di recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, stipulato ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge n. 131 del 5 giugno 2003, rep. atti 66/CRS del 23 marzo 2011, sul documento recante "Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015";

Vista la nota del Ministero della salute prot./n. DGPREV 0008636-P-07/04/2011, "Protocollo per l'immunoprofilassi in relazione all'emergenza migranti dall'Africa settentrionale";

Vista la nota del Ministero della salute prot./n. 0012942-09/05/2014 DGPRES-COD_UO-P, "Aggiornamento delle raccomandazioni di immunoprofilassi in relazione alla protratta emergenza immigrati dall'Africa settentrionale ed al rischio di re-introduzione di poliovirus in Italia";

Viste le determinazioni assunte, sotto il profilo tecnico-sanitario, nella riunione del 15 ottobre 2014, dai componenti del "Gruppo di lavoro regionale vaccini", sulla proposta di un nuovo calendario vaccinale da adottarsi nella Regione Sicilia;

Vista la nota prot./serv. 1/n. 47595 dell'11 giugno 2014, "Riorganizzazione dei centri di vaccinazione";

Ravvisata la necessità di assumere tutte le misure di profilassi necessarie a contrastare le malattie infettive, prevenibili e controllabili con vaccinazione, al fine di evitare la diffusione dei casi di malattia, le complicanze e i loro esiti invalidanti ed anche gli eventuali casi di morte;

Considerato che le campagne di vaccinazione, se correttamente condotte, hanno dimostrato un profilo di costi/benefici estremamente favorevole e vantaggioso;

Ritenuto che occorre pianificare ed uniformare nel territorio della Regione Sicilia gli interventi di profilassi ed assistenziali verso la popolazione esposta al contagio da malattie infettive e trasmissibili;

Considerato che il "Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2012-2014" costituisce il documento di riferimento nel quale si riconosce, come priorità per la sanità pubblica, la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino;

Considerato che i vaccini hanno cambiato la storia della medicina e si sono affermati come strumento fondamentale per la riduzione della mortalità e morbosità, modificando profondamente l'epidemiologia delle malattie infettive, con ricadute positive anche in termini di risparmio sulla spesa sanitaria;

Considerata non più attuale la distinzione concettuale tra vaccinazioni obbligatorie e raccomandabili, in quanto tutti i vaccini risultano strumenti di prevenzione di pari efficacia con i quali si determina un beneficio per il singolo individuo e per la comunità in generale;

Considerato che l'inserimento di nuovi vaccini rappresenta un'opportunità di rilancio delle politiche di prevenzione vaccinale attraverso un rapporto di collaborazione che comporti il coinvolgimento di tutti gli attori interessati: Dipartimenti di prevenzione, pediatri di libera scelta (PLS), medici di medicina generale (MMG) e organizzazioni istituzionali;

Considerato che il precedente "Calendario vaccinale per la vita", di cui al sopra richiamato D.A. n. 820/12, ha validità triennale e l'avanzamento degli studi scientifici ha portato a nuove conoscenze sull'utilizzo di alcuni vaccini, sotto il profilo della sicurezza e validità per la prevenzione e tutela della salute;

Ravvisata la necessità, per le motivazioni sopra esposte, di emanare un nuovo calendario vaccinale nella Regione Sicilia;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvato nell'Allegato A, che fa parte integrante del presente decreto, il nuovo calendario vaccinale della Regione Sicilia, "Aggiornamento ed integrazione del calendario vaccinale per la vita" e le relative note di accompagnamento, che integra e modifica il calendario vaccinale regionale di cui al D.A. n. 820/12, con l'introduzione dell'offerta attiva e gratuita: a tutti i nuovi nati della vaccinazione contro il meningococco "B"; agli adolescenti la vaccinazione contro il papilloma virus (HPV), con la schedula a 2 dosi nei soggetti di sesso femminile e maschile nel corso del 12° anno e il vaccino antimeningococco tetravalente dal 14° al 18° anno; nei soggetti a rischio e negli anziani il vaccino anti-Zoster (50-75 anni) ed il vaccino anti-pneumococcico in forma sequenziale (PCV13 - PPV23).

Art. 2

Il calendario vaccinale ha validità triennale, fermo restando che, con il sopravvenire di variabili epidemiologiche, nuove conoscenze scientifiche e/o introduzione di nuove preparazioni vaccinali, lo stesso potrà essere modificato al fine di garantire la piena attuazione di tali processi evolutivi.

Art. 3

È fatto carico ai direttori generali, ai direttori dei Dipartimenti di prevenzione e ai direttori dei servizi di sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di dare puntuale attuazione al presente decreto; i direttori dei servizi di sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva, inoltre, hanno il compito di vigilare sull'operato dei centri di vaccinazione e di volere assicurare, avvalendosi anche degli operatori dei centri vaccinali stessi, secondo le scadenze previste, tutti i flussi informativi, cartacei ed informatici, sulle vaccinazioni effettuate; è fatto carico ai responsabili dei centri di vaccinazione di assicurare il pieno rispetto del calendario vaccinale, gli adempimenti di competenza previsti dal presente decreto nonché di ottemperare a quanto richiesto dalla normativa specifica di ogni singola vaccinazione.

Art. 4

Per il raggiungimento degli obiettivi previsti nel PNPV e nel "Calendario vaccinale per la vita", con separati provvedimenti, verranno adottati specifici protocolli in merito all'implementazione dei sistemi informatizzati per la gestione dell'anagrafe vaccinale e alla dotazione organica dei singoli centri vaccinali, in rapporto alla popolazione di riferimento, alle caratteristiche oro-geografiche del territorio; dovranno concorrere all'ulteriore miglioramento dell'offerta vaccinale anche eventi informativi, formativi e di aggiornamento, con la collaborazione dei MMG dei PLS.

Art. 5

Il presente decreto viene inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione in parte I e al responsabile del procedimento di pubblicazione di contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 12 gennaio 2015.

BORSELLINO

Allegato

MODIFICA ED INTEGRAZIONE DEL
"CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA"

RAZIONALE

Nel predisporre l'integrazione e la modifica del Calendario vaccinale per la vita si sono seguiti alcuni semplici principi già descritti nei DD.AA nn. 1819/2010 e 820/2012;

– si è assunto come base il calendario vaccinale già in uso, allo scopo di non stravolgere attività già consolidate e che hanno consentito di raggiungere elevati livelli di copertura vaccinale;

– sono stati concentrati, per quanto possibile, gli appuntamenti per le sedute vaccinali, utilizzando i vaccini combinati disponibili e le co-somministrazioni;

– si è garantito che le co-somministrazioni, quando proposte, non aumentino significativamente la frequenza o severità degli effetti collaterali e che non venga compromessa l'immunogenicità dei singoli vaccini. A questo riguardo si è tenuto conto delle evidenze disponibili nella letteratura scientifica e delle indicazioni fornite dal Produttore nello RCP (Riassunto delle caratteristiche del prodotto) specifico per ciascun vaccino;

– si è stabilito, per migliorare la *compliance* alle vaccinazioni, che in ogni seduta vaccinale non siano somministrati contemporaneamente più di due vaccini per via iniettiva nella stessa seduta, in sede diversa, anche se ciò non è correlato a problemi di immunogenicità e/o sicurezza e potrà essere adottato in situazioni di necessità o opportunità;

– per garantire la sostenibilità dell'offerta, il presente Calendario non richiede ulteriori accessi ai servizi vaccinali, rispetto a quanto già in atto in tutte le altre Regioni.

Il "Calendario vaccinale per la vita" modificato ed integrato prevede la somministrazione, dalla nascita all'adulto, dei seguenti vaccini (tabella 1):

• Al 1° anno di vita:

– Esavalente + Pneumococco + Rota ad inizio 3° mese di vita (61° giorno di vita);

– Meningococco B dopo 30 giorni (91° giorno);

– Esavalente + Pneumo + Rota dopo 30 giorni, ad inizio 5° mese di vita (121° giorno);

– Meningococco B dopo 1 mese, ad inizio 6° mese di vita (151° giorno);

– Meningococco B dopo 1 mese, ad inizio 7° mese di vita (181° giorno);

– Esavalente + Pneumococco a 11/12 mesi compiuti.

• Al 2° anno di vita:

– Meningococco C, dopo 15/30 giorni (12/13 mesi), per i soggetti a rischio, a richiesta, potrà essere offerto il vaccino coniugato tetra-valente;

– Somministrazione di MPR + Varicella 13/15 mese di vita;

– Meningococco B dopo 1 mese, 14/16 mese di vita.

• 6° anno:

DIFTERITE-TETANO-PERTOSSEac-POLIO SALK (IPV-DTPa)
MORBILLO-ROSOLIA-PAROTITE-VARICELLA.

• 12° anno:

PAPILLOMA (HPV) a due dosi (0-6 mesi) per i soggetti, di sesso femminile e maschile, di età compresa tra 11-13 anni;

VARICELLA (per i non vaccinati con anamnesi negativa).

• 14° - 18° anno:

DIFTERITE-TETANO-PERTOSSEac IPV (dTpaIPV)
MENINGOCOCCO ACW135Y.

• 19 - 50 anni:

intervallo di 10 anni dalla dose precedente (dtpa)

(soggetti a rischio) Antipneumococco PCV13 val ^

• 50 - 64 anni:

(soggetti a rischio) Antipneumococco PCV13 val ^

Antinfluenzale

Anti zoster

• 65° anno:

coorte per antipneumococcico PCV13

• 65 - 75 anni:

Anti zoster

• > 65° anno:

Antipneumococco coniugato 13 val (PCV13)^

Antipneumococco polisaccaridico 23 (PPV) ^^

Antinfluenzale

TABELLA 1																		
Aggiornamento del " CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA" - Vaccinazioni offerte in forma attiva e gratuita																		
Vaccino	Nascita	3° mese¹ (dal 61° giorno)	4° mese dopo 1 mese dalla somministrazione e di esa+ PCV 13 e Rota	5° mese	6° mese dopo 1 mese dalla somministrazio ne di esa+ PCV 13 e Rota	7°/8° mese dopo 1 mese dalla somministrazio ne della 2° dose di MenB	11°-12° mese	13°-15° mese	15/18 mesi 1 mese dopo la somministrazio ne di MPRV	5 - 6 anni	12° anno	15°-18° anni	19-64 anni	Coorte al 65° anno	50 - 65 anni	Coorte dal 65° al 75° anno	≥ 65 anni	
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa											
IPV		IPV		IPV			IPV											
Epatite B	HBV²	HBV		HBV			HBV											
Hib		Hib		Hib			Hib											
PCV13		PCV13		PCV13			PCV13											
Rotavirus		1 dose		2 dose														
Anti Meningo B			1° dose Men B		2° dose Men B	3° dose Men B			4° dose Men B									
Meningo C								Men. C										
Meningo ACW135Y coniugato											Men. ACW135Y							
MPR + Varicella								MPRV/ MPR + Var		MPRV/ MPR + Var								
dTpa													dTpa					
DTPa + IPV										DTPa + IPV/ DTPaIPV								
dTpa + IPV												dTpa+ IPV/ dTpaIPV						
HPV											HPV Sesso F e M	→ 45 anni (F) → 26 anni (M)						
Anti-Influenzale											Influenza							
Anti- Pneumococcico	Per tutti i soggetti a richio di qualunque età												PCV13/PPV23 Pazienti a rischio per patologia	PCV13/ PPV23			PCV13/ PPV23	
Anti Zoster															Zoster pazienti a rischio	Zoster		

DTPa : diftoteranopertosse acellulare; dTpa: diftoteranopertosse acellulare adulti; IPV: antipolio Salk ; HB: epatite B Hib: emofilo; PCV13: pneumo 13 valente coniugato; MCV: meningococco C coniugato; MPRV: morbillo-parotite-rosolia-varicella; Var: varicella HPV: papillomavirus; MPR vaccino antiMorbillo-Parotite-Rosolia; Men B:vaccino antimeningite B.

Note alla tabella

1. Per terzo mese di vita si intende il periodo che intercorre dal compimento del 61° giorno di vita fino al 90° giorno di vita, ovvero dal compimento dei 2 mesi di vita al compimento dei 3 mesi di vita.

2. Nei nati da madre HBsAg positiva il calendario prevede la somministrazione di quattro dosi di vaccino HB: entro 12-24 ore dalla nascita, ed in siti separati, la somministrazione di immunoglobuline specifiche anti-epatiteB (HBIG) e della prima dose di vaccino (HB). Il ciclo vaccinale va completato con una seconda dose a 4 settimane dalla prima, con una terza dose al compimento dei due mesi di vita (può coincidere con la prima somministrazione del ciclo normale) e con una quarta dose all'11° mese di vita (può coincidere con la terza dose del ciclo normale).

3. Per la vaccinazione anti rota virus la prima dose può partire dalla 6ª settimana mentre la 2ª dose va somministrata entro la 24ª-36ª settimana. Può essere cosomministrato con esavalente e PCV13.

4. Per le vaccinazioni MRPV va utilizzata qualsiasi occasione utile per il recupero dei non vaccinati, anche se necessario con vaccini singoli MRP o Var.

5. Per la vaccinazione MCV si utilizzerà un vaccino C-coniugato, con un'unica dose dopo l'anno di vita. L'offerta attiva e gratuita interessa due coorti: 13°-15° mese di vita e 14°-15° anno. Il recupero dei non vaccinati potrebbe effettuarsi in qualsiasi occasione utile. Il vaccino antimeningococcico tetravalente (A-C-W135-Y) coniugato può essere offerto già a partire dal 2° anno di vita.

6. Vaccino anti Men B: si ritiene di non spostare i vaccini di routine esavalente, pneumococco, rotavirus, e proporre in offerta attiva gratuita, per tutti i nuovi nati, una schedula intercalata con il vaccino contro il MenB, somministrato con 30 giorni di intervallo rispetto alle sedute di routine.

7. La vaccinazione contro il Papillomavirus, ad oggi prevista solo per il sesso femminile, può essere estesa anche ai maschi (11-13a) con un ciclo vaccinale di due dosi, da somministrare al tempo 0-6/12 mesi. L'offerta in copayment può essere estesa fino a 45 anni nelle donne e fino a 26 anni nei maschi.

8. La quarta dose di DTPaIPV va somministrata nel 6° anno di vita, dal compimento dei 5 e fino ai 6 anni. Dopo aver compiuto 6 anni è indicato l'utilizzo di dTpa (formulazione adulti). Si utilizzeranno vaccini combinati con l'antipolio IPV-DTPa o IPV-dTpa. È possibile anche utilizzare per la quarta dose (6°anno) la formulazione tipo adulto (IPV-dTpa) a condizione che siano garantite elevate coperture vaccinali in età adolescenziale.

9. Il richiamo dTpa IPV nel 14°-15° anno va anche proposto a chi non ha mai effettuato vaccinazione contro la pertosse.

(Agli adulti con anamnesi incerta per il ciclo primario di vaccinazione con dT, vedi soggetti extracomunitari, deve essere iniziata o completata la vaccinazione primaria. Un ciclo primario per adulti è composto da 2 dosi di vaccino contenenti tetano e difterite (dT) e una terza dose con vaccino dTpa. Le prime 2 dosi devono essere somministrate a distanza di almeno 4 settimane l'una dall'altra e la terza dose 6-12 mesi dopo la seconda. I successivi richiami devono essere effettuati ogni 10 anni (a partire dal completamento della serie primaria) e almeno una delle dosi booster di vaccino dT dovrebbe essere rimpiazzata da 1 dose di vaccino dTpa.).

10. La vaccinazione contro la varicella nel 12° anno, sempre con due dosi, è rivolta a tutti i non vaccinati con anamnesi negativa.

11. PCV13 a qualunque età ai soggetti a rischio; alla coorte dei 65 anni "naive" estensivo ogni anno.

12. PPV23: gli soggetti già vaccinati riceveranno una seconda vaccinazione con una dose PCV13.

13. I soggetti vaccinati con una dose di PCV13 potranno ricevere una seconda vaccinazione con PPV23 a distanza di almeno 8 settimane e preferibilmente dopo 1 anno (PCV13 - PPV23).

14. La vaccinazione anti-zoster viene offerta a tutti i soggetti a rischio con età superiore a 50 anni ed alle coorti dal 65° al 75° anno di età.

Note di accompagnamento

Raccomandazioni ministeriali per la vaccinazione antimeningococcica: PNPV 2012-2014

Tra gli obiettivi espressi dal Ministero della salute nel più recente Piano nazionale per la prevenzione vaccinale vi è al punto 3 un chiaro riferimento a garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni prioritarie per la popolazione generale al fine del raggiungimento e del mantenimento dei livelli di copertura indicati necessari a prevenire la diffusione delle malattie infettive.

Relativamente alla vaccinazione antimeningococcica, in base alle raccomandazioni del Ministero della salute si invita al raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati e negli adolescenti (11-18 anni) di coperture >95%.

Come indicato nel PNPV 2012-2014, la crescente disponibilità di nuove tecnologie vaccinali pone la necessità di operare delle scelte al fine di razionalizzare l'impiego delle risorse disponibili e massimizzare i risultati in termini di salute, garantendo alla collettività un'adeguata protezione per le malattie prevenibili con la vaccinazione.

Appare per questo evidente l'esigenza di stabilire criteri chiari, oggettivi, robusti e condivisi, al fine di guidare i processi decisionali relativi all'introduzione di una nuova vaccinazione tra i programmi di prevenzione. L'approccio che meglio ripercorre i criteri proposti dall'OMS e HTA, procedura la cui validità, nel valutare le tecnologie

sanitarie esistenti o di nuova introduzione, è riconosciuta internazionalmente.

La procedura HTA del vaccino antimeningococcico di gruppo B a 4 componenti è stata valutata dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

• Vaccino anti-meningite B

Le patologie invasive da meningococco di tipo B rappresentavano fino ad oggi le sole per le quali non era ancora disponibile (se non per limitate epidemie in aree geografiche isolate) alcuna possibilità di prevenzione attraverso immunizzazione attiva.

Il 14 gennaio 2013 l'Agenzia europea del farmaco (EMA) ha autorizzato il primo vaccino 'universale' contro il meningococco B. Il 27 maggio scorso l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ne ha rilasciato l'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) in Italia.

Il vaccino rappresenta anche il primo prodotto di questo tipo sviluppato grazie alla tecnologia della Reverse Vaccinology, che consiste nella mappatura genetica dell'agente patogeno, nell'identificazione (grazie ad algoritmi informatici) delle sequenze geniche in grado di codificare antigeni potenzialmente capaci di stimolare una risposta immuno protettiva, nello sviluppo delle relative proteine e loro successivo screening 'in vivo' per verificarne immunogenicità, efficacia protettiva e sicurezza (Rappuoli, 2001).

Risultati degli studi registrativi del vaccino e schedule previste

L'autorizzazione del vaccino ha comportato l'effettuazione di numerosi studi di immunogenicità e particolari indagini 'ad hoc' sull'espressione degli antigeni contenuti nel vaccino nei diversi isolati di meningococco B raccolti nelle varie aree geografiche. I risultati relativi all'immunogenicità dimostrano la capacità del vaccino di indurre anticorpi neutralizzanti nei confronti delle 4 componenti antigeniche in esso contenute (Vesikari et al., 2013). La schedula vaccinale raccomandata nell'AIC consiste di 4 dosi negli infanti che inizino il ciclo di immunizzazione tra i 2 e i 5 mesi di vita (di cui le prime 3 dosi intervallate di 1-2 mesi, con dose di richiamo da somministrare tra i 12 e i 23 mesi). In caso di inizio della vaccinazione in bambini di età compresa tra 6 mesi e 11 mesi, sono necessarie due dosi di ciclo di base intervallate di almeno 2 mesi, più un richiamo nel secondo anno di vita ad almeno 2 mesi dal completamento del ciclo primario. Il ciclo di base è analogo per i bambini di età compresa tra 12 e 23 mesi (2 dosi); in questo caso la dose di richiamo deve essere somministrata tra il dodicesimo e il ventitreesimo mese dopo la seconda dose. Per i soggetti di età superiore ai 2 anni, il ciclo attualmente previsto è di due dosi intervallate di almeno 2 mesi (almeno 1 mese in caso di età superiore agli 11 anni).

Il vaccino ha dimostrato un buon profilo di sicurezza, con percentuali di effetti collaterali analoghe a quelle riscontrate dopo somministrazione dei comuni vaccini dell'infanzia (esavalente, MPR, etc.). È stato rilevato un aumento della probabilità di febbre di grado moderato o elevato quando il vaccino anti-meningococco B è somministrato simultaneamente agli altri vaccini previsti per la stessa fascia di età.

La valutazione dell'espressione degli antigeni vaccinali nei vari isolati di meningococco si è resa necessaria data l'impossibilità di misurare l'efficacia del vaccino in modo tradizionale (comparando incidenza di malattia in vaccinati e non vaccinati), vista la bassa incidenza delle patologie meningococciche nella popolazione. È stata utilizzata una tecnica definita Meningococcal Antigen Typing System (MATS), che ha consentito di verificare come in Italia l'87% degli isolati nel 2007-2008 esprima almeno uno degli antigeni vaccinali ad un livello sufficiente per essere neutralizzato dagli anticorpi elicitati dalla vaccinazione (Vogel et al., 2013). Peraltro, tale percentuale rappresenta quasi certamente una sottostima della quota di isolati effettivamente neutralizzabili, visto che non tiene conto dell'effetto combinato di titoli anticorpali sotto soglia (che unendo i loro potenziali neutralizzanti parziali possono proteggere), né del fatto che l'espressione degli antigeni 'in vivo' è maggiore di quella 'in vitro' misurata dalla tecnica MATS (Frosi et al, 2013).

Raccomandazioni di inserimento e di utilizzo del vaccino contro il meningococco di tipo B

Le patologie invasive da meningococco, pur non frequenti, costituiscono una seria minaccia alla salute e sono, tra le malattie prevenibili mediante vaccino, quelle percepite come più drammatiche dalla popolazione. Anche il verificarsi di relativamente pochi casi di malattia rappresenta un evento drammatico, gravato da un'elevata probabilità di morte e di sequele permanenti. La vaccinazione contro il meningococco B rappresenta una necessità epidemiologica, ma anche etica e comunicativa non eludibile. Per tali ragioni, il gruppo vaccini inter-societario SItI, FIMP, SIP, raccomanda il suo utilizzo per la vaccinazione gratuita di tutti i lattanti. La scelta della collocazione delle dosi di meningococco B rappresenta un problema di non

facile risoluzione, considerate le contrastanti necessità di effettuare 4 somministrazioni nel volgere di pochi mesi, di non effettuare più di 2 iniezioni simultaneamente e, nel limite del possibile, di evitare le co-somministrazioni del vaccino anti-meningococco B con altri vaccini, visto anche l'incremento delle febbri di grado moderato/elevato ad esse conseguente. A tale proposito, si sottolinea l'importanza di segnalare gli eventuali eventi avversi ad un vaccino di concezione innovativa come quello contro meningococco B. La somministrazione separata da altri vaccini può facilitare la valutazione di sicurezza senza fattori di confondimento.

L'RCRP del prodotto prevede l'utilizzo profilattico del paracetamolo e le diverse posologie proposte per età.

La schedula vaccinale proposta, pur comportando lo svantaggio (difficilmente evitabile) di 3 sedute vaccinali aggiuntive nel corso del primo anno di vita, presenta i seguenti vantaggi:

- effettuazione delle 3 dosi del ciclo di base per meningococco B in tempi rapidi, come risulta necessario sulla base dell'epidemiologia della patologia;

- rispetto (nessuna modifica) dell'attuale calendario per le vaccinazioni di routine, con garanzia perdurante di protezione precoce verso "Pertosse" e protezione verso colonizzazioni precoci da "Pneumococco" e da Rotavirus;

- facilità per il genitore di rammentare il successivo appuntamento;

- somministrazione di non più di due vaccini in una singola seduta;

- minimizzazione della possibilità di incrementi di eventi avversi (febbre);

- possibilità di monitorare separatamente eventuali eventi avversi del nuovo vaccino.

Infine il report prodotto dal Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'ISS dal titolo "Dati e evidenze disponibili per l'introduzione della vaccinazione antimeningococcica tipo B nei nuovi nati e negli adolescenti" conclude che il vaccino 4CmenB (antimeningite B) ad oggi mostra un buon profilo di immunogenicità nei confronti della malattia invasiva da meningococco B. Nell'ipotesi di una vaccinazione universale, essendo l'incidenza dell'infezione maggiore nel primo anno di vita, l'avvio precoce del ciclo vaccinale è indispensabile per prevenire il maggior numero dei casi.

• Vaccino anti HPV

Premessa:

Studi di sicurezza post marketing hanno evidenziato un'elevata sicurezza del vaccino quadrivalente.

Nel mondo sono stati distribuiti più di 130 milioni di dosi e l'evento avverso più comune è la sindrome vasovagale. Dopo la somministrazione del vaccino la percentuale di comparsa di malattie autoimmuni rimane bassa e ben al di sotto di quanto previsto nella popolazione generale (<6 casi/milione).

Alcuni studi concludono che i vaccini HPV possono essere correlati a reazioni anafilattiche, invece nessuna correlazione è stata riscontrata con qualsiasi malattia autoimmune.

LA NUOVA SCHEDULA VACCINALE DEL VACCINO TETRAVALENTE

In data 27 marzo 2014 il vaccino tetravalente ha ricevuto autorizzazione EMA per una schedula a 2 dosi in adolescenti - femmine e maschi - di età compresa fra i 9 ed i 13 anni inclusi (13 anni e 364 giorni).

Il termine massimo di 13 anni si riferisce alla somministrazione della 1^a dose del ciclo vaccinale; la prima dose deve essere somministrata entro il giorno prima del compimento del 14° compleanno. La schedula a 2 dosi è quindi applicabile anche se il termine previsto per il completamento del ciclo vaccinale è successivo al compimento dei 14 anni.

Se la seconda dose di vaccino è somministrata prima di 6 mesi dalla prima dose, una terza dose deve essere sempre somministrata a distanza di almeno 4 mesi dalla seconda dose.

Nei soggetti di età pari o superiore a 14 anni (dal giorno del 14° compleanno in poi), il vaccino dovrà continuare ad essere somministrato seguendo una schedula a 3 dosi (0, 2, 6 mesi).

Vaccinazione universale HPV:

Razionale dell'introduzione della vaccinazione nei soggetti di sesso maschile

I dati di prevalenza dell'infezione da HPV nelle donne dimostrano un primo picco d'infezione intorno ai 25 anni di età che diminuisce con il progredire dell'età, ripresentandosi con un secondo picco

intorno ai 45 anni di età.

Invece nei maschi, lo studio "HPV in Men" (HIM) dai 18 fino ai 70 anni di età ha evidenziato una prevalenza complessiva dell'infezione del 65,2% che rimane costante lungo tutta la vita. Il maschio è quindi un portatore di HPV con una prevalenza superiore e costante rispetto a quella della donna. Le ragioni che sostengono la vaccinazione anti-HPV universale (vaccinazione di adolescenti maschi e femmine) sono molteplici:

- Dal punto di vista epidemiologico ed economico si è dimostrato che le infezioni HPV del maschio rappresentano più di 1/3 del burden of disease di tutte le patologie HPV-correlate;

- Il vaccino quadrivalente si è dimostrato altamente efficace anche nei maschi;

- Migliorare l'accettabilità della vaccinazione e la copertura vaccinale nelle femmine;

- Ridurre drasticamente le patologie HPV-correlate ed il burden of disease per le generazioni future;

- Eliminare disuguaglianze socio-sanitarie di genere;

- Aiutare la popolazione a vivere più a lungo e in salute.

Molti Paesi hanno già raccomandato la vaccinazione in entrambi i sessi, finanziando la vaccinazione universale con il vaccino quadrivalente (USA, Canada e Australia). In Europa l'Austria ha raccomandato la vaccinazione nei maschi dal 2006. Stessa cosa ha fatto la Sassonia (Germania) a partire da gennaio 2013.

Altri Paesi europei hanno avviato un processo di valutazione delle evidenze scientifiche per includere i maschi nei programmi nazionali di vaccinazione di routine contro l'HPV (Norvegia, Svizzera, UK, Irlanda).

Il burden of disease del maschio nelle patologie HPV-correlate assume una notevole dimensione: tali patologie generano dei bisogni sanitari e di salute pubblica che non sono soddisfatti dalle attuali politiche sanitarie. Infatti:

- Contrariamente al cancro del collo dell'utero, per gli altri tumori non esistono programmi di screening organizzato per la diagnosi precoce.

- Nel maschio non ci sono studi diagnostici standardizzati per la diagnosi di routine delle infezioni HPV.

- Questi tumori sono spesso diagnosticati in una fase avanzata e associata ad un'alta morbidità e mortalità.

- Anche se considerata una patologia rara, il cancro del pene ha un'alta mortalità.

- L'HPV si trasmette tra maschi e femmine.

- Entrambi i sessi possono essere affetti da malattie HPV ed hanno lo stesso diritto di usufruire direttamente dei benefici della vaccinazione anti-HPV.

- Secondo le normative europee, è un diritto di ogni individuo poter accedere ai programmi di prevenzione delle malattie, laddove esista un mezzo efficace di prevenzione come per il vaccino anti-HPV.

- Un programma universale di vaccinazione anti-HPV riduce i pregiudizi creati intorno a una vaccinazione del solo genere femminile, aiutando a ridurre le barriere socio-culturali e quindi aumentando l'accettabilità e le coperture vaccinali.

• Vaccino Anti Zoster

L'Herpes Zoster è una patologia frequente nel soggetto anziano e in chi è affetto da co-morbidità di varia natura, ed è legato alla riattivazione del Virus Varicella Zoster (VZV) rimasto latente nei gangli nervosi sensoriali dopo una pregressa varicella. La patologia è causata da rilevati danni post-erpetici (Post-herpetic Neuralgia o PHN), sindrome dolorosa cronica altamente invalidante della durata di alcuni mesi e a volte anche di anni, che colpisce fino al 20% di coloro che sono affetti da Herpes Zoster. Potenzialmente oltre il 95% degli adulti europei, che hanno contratto la varicella, sono a rischio di sviluppare lo zoster. L'aumento dei casi di HZ e PHN si riscontra con l'aumentare dell'età e con il declino dell'immunità cellulare mediata (CMI). Il vaccino potenzia l'immunità cellulare specifica verso il VZV e controlla la riattivazione e la replicazione del virus latente: riduce pertanto i casi e la severità dell'HZ e della PHN.

La gestione clinico/terapeutica dell'herpes Zoster e della PHN è complessa e insoddisfacente.

La disponibilità di un vaccino efficace e sicuro indirizzato alla prevenzione della malattia e delle sue complicanze più serie rende raccomandabile un suo ampio utilizzo sia nei soggetti a rischio al di sopra dei 50 anni, ad eccezione dei soggetti seriamente immunodepressi (trattandosi di un vaccino vivo attenuato), sia un utilizzo in regime di gratuità in almeno una coorte di popolazione anziana (da 65 anni o 75 anni), al fine di coprire progressivamente successive fasce di popolazione contro una patologia ad elevato impatto sociale e con potenziale altamente invalidante.

• Vaccinazione dei soggetti immigrati

Vaccinazione dei minori immigrati

Ai minori immigrati devono essere garantite sia le vaccinazioni obbligatorie che tutte quelle inserite nel presente calendario vaccinale regionale;

– Nel caso le vaccinazioni effettuate non siano documentate, i minori appartenenti alle classi di età per le quali è prevista la vaccinazione obbligatoria verranno vaccinati secondo lo schema usuale, a seconda dell'età;

– In considerazione della maggiore possibilità di insorgenza di reazioni indesiderate a vaccino, nel caso in cui la somministrazione di anatoxina difto-tetanica avvenga troppo frequentemente, andrà attivata la seguente procedura: nei minori in età scolare andrà determinato lo stato anticorpale per il tetano, in quanto, essendo le due anatoxine solitamente somministrate contestualmente, lo stato immunitario per il tetano può considerarsi indicativo dell'avvenuta immunizzazione anche contro la difterite; ove necessario, procedere alla vaccinazione secondo la schedula DTPa in uso;

– Dopo il compimento dei 6 anni è necessario utilizzare la formulazione con vaccino antidifterite-tetano-pertosse di tipo adulti (dTpa);

– Per i minori di 12 anni compresi dovrà essere effettuato un ciclo completo con il vaccino antipolio Salk (IPV).

Vaccinazione degli adulti immigrati

– in presenza di lesioni a rischio di tetano: effettuazione della profilassi anti-tetanica post-esposizione, secondo le indicazioni nazionali vigenti (circolare del Ministero della sanità n. 16/96);

– per tutti: verifica dello stato vaccinale nei confronti della polio, che dovrà essere documentato da certificato di vaccinazione valido;

– soggetti che dichiarano di non essere mai stati vaccinati: effettuazione della vaccinazione anti-polio (ciclo completo);

– soggetti sprovvisti di adeguata documentazione e con stato vaccinale dubbio: somministrazione di almeno 1 dose di vaccino anti-polio (IPV);

– registrare puntualmente tutte le vaccinazioni effettuate, sia nei bambini che negli adulti, prendendo nota oltre che dei dati anagrafici del soggetto vaccinato anche del tipo e del lotto di vaccino;

– aggiornare la documentazione attestante lo stato vaccinale del soggetto, nei casi in cui sia stata esibita, o rilasciare un libretto vaccinale personale ex novo, se bambini (da dare ai genitori o tutori), o un certificato attestante l'avvenuta vaccinazione, se adulti. Nel libretto vaccinale e nel certificato di vaccinazione dovranno essere indicati tipo e lotto del vaccino somministrato;

– segnalare gli eventuali eventi avversi a vaccinazione.

• Obiettivi prioritari del "Calendario vaccinale per la vita" modificato ed integrato

– Si confermano gli obiettivi di copertura già previsti dal PNPV 2012-2014 e dal Calendario vaccinale per la vita;

– Attivare il flusso informativo regionale obbligatorio mediante l'utilizzo delle anagrafi vaccinali aziendali e del cruscotto regionale;

– Individuare e razionalizzare i centri di riferimento regionali per le vaccinazioni dei soggetti a rischio;

– Ottimizzare le modalità di sorveglianza degli eventi avversi associabili alle vaccinazioni;

– Con apposito provvedimento dovranno essere fissati i requisiti strutturali e organizzativi ai fini dell'accreditamento dei centri vaccinali;

– I direttori del dipartimento di prevenzione, dei servizi di epidemiologia, il responsabile UO semplice coperture vaccinali ed i responsabili dei centri vaccinali sono chiamati a svolgere prioritariamente le seguenti azioni:

1. la promozione dell'adesione consapevole alle vaccinazioni;

2. l'offerta attiva e gratuita dei vaccini previsti dal calendario;

3. la conduzione di un'attività sistematica di recupero dei non vaccinati (catch up) e di riproposta periodica della vaccinazione (follow up), secondo le indicazioni del calendario vaccinale;

4. il miglioramento della capacità di raggiungere le persone ad alto rischio, per condizione sociale, culturale o lavorativa, cui offrire le vaccinazioni necessarie, per esempio adulti mai vaccinati per tetano, donne in età fertile suscettibili alla rosolia, soggetti che appartengono a gruppi ad elevato rischio per malattia pneumococcica, personale sanitario per la vaccinazione contro l'influenza;

5. la corretta gestione dell'anagrafe vaccinale;

6. la sorveglianza degli eventi avversi "potenzialmente attribuibili" a vaccino.

– Le direzioni strategiche aziendali, ai fini del raggiungimento delle previste coperture vaccinali dovranno adeguatamente valorizzare il ruolo del pediatra di libera scelta, del medico di medicina generale, e del medico specialista territoriale ed ospedaliero;

1. Il pediatra di libera scelta (PLS) adempie ad una funzione di tutela globale della salute del bambino. Considerato che è ampiamen-

te dimostrato come il comportamento e l'atteggiamento del PLS influenzi in modo rilevante le scelte sanitarie della famiglia e del bambino in ordine alle vaccinazioni, è fondamentale il suo ruolo nelle azioni di "counselling", anche utilizzando le occasioni di contatto previste per i bilanci di salute.

2. Al pari del PLS, anche al medico di medicina generale (MMG) è affidata la responsabilità complessiva in ordine alla tutela della salute del proprio assistito, che si estrinseca in compiti diagnostici, terapeutici riabilitativi, preventivi e di educazione sanitaria. Il contributo del MMG nelle azioni di "counselling" per le vaccinazioni dell'adulto, in particolare per le vaccinazioni antitetanica, antirosolia e antinfluenzale, deve essere rafforzato sia in un contesto di attività ambulatoriale che domiciliare.

3. Il medico specialista (MS) che direttamente si rapporta con la patologia correlata alle malattie infettive (cliniche ed unità operative di pediatria, cliniche ed unità operative di malattie infettive e medicina interna) nonché il personale afferente alle cliniche ed unità operative di ginecologia e ostetricia e ai consultori familiari, rappresentano un'ulteriore importante risorsa da coinvolgere nella strategia vaccinale aziendale per il conseguimento degli obiettivi.

4. Nel nuovo scenario del servizio sanitario nazionale, il cittadino non svolge più un ruolo passivo, pertanto deve essere messo in condizione di poter operare consapevolmente le proprie scelte di salute. Un'adeguata protezione vaccinale è stata fino ad oggi garantita dall'istituto dell'obbligo vaccinale; in futuro, invece, il diritto di tutti alle vaccinazioni deve essere ottenuto attraverso un'estesa ed uniforme adesione consapevole: il cittadino deve essere soggetto/oggetto di un'azione di empowerment, finalizzata ad aumentare le sue conoscenze in tema di vaccinazioni. Va quindi instaurato un nuovo rapporto attraverso un rinnovato scambio informativo tra i centri vaccinali e la popolazione che consenta anche di precisare gli obiettivi della strategia vaccinale, le sue azioni, i benefici ed i possibili rischi.

• Centri di riferimento regionali per le vaccinazioni dei soggetti a rischio

Perseguire l'obiettivo di raggiungere sempre più elevati livelli di sicurezza nella pratica vaccinale è indispensabile per mantenere il successo dei programmi e rafforzare nell'opinione pubblica la fiducia nelle vaccinazioni.

Le attività previste dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale, nel Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita e l'implementazione del presente calendario vaccinale, determineranno un aumento assoluto del numero di vaccinazioni da eseguire e, di conseguenza, un'aumentata probabilità relativa di soggetti a rischio per sospette controindicazioni o pregresse reazioni avverse a vaccini.

Si ritiene pertanto indispensabile procedere ad una implementazione dei centri di riferimento regionali per le vaccinazioni dei soggetti a "rischio", da individuare sul territorio regionale, e alla loro organizzazione da parte delle direzioni strategiche aziendali, al fine di garantire sempre più sicurezza nella pratica vaccinale mediante il miglioramento sia dell'offerta clinico-assistenziale che della conoscenza, gestione e valutazione dei possibili eventi avversi correlati alle vaccinazioni.

In particolare i centri di riferimento regionali, individuati in prossimità di reparti di neonatologia e/o rianimazione pediatrica e gestiti congiuntamente da dirigenti medici dei centri di vaccinazione e dei reparti di diagnosi e cura, devono garantire, in regime ambulatoriale o in regime di ricovero ordinario o di DH, per quei casi che necessitano di approfondimento diagnostico, l'esecuzione delle vaccinazioni ai soggetti a rischio e/o con dati anamnestici di severe reazioni avverse ai vaccini.

• Piano di comunicazione regionale sulle malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni.

Tra le attività a sostegno del nuovo calendario vaccinale dell'età evolutiva vi è la comunicazione rivolta in particolare alla conoscenza delle malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni.

La vaccinazione rappresenta una delle più importanti scoperte scientifiche nella storia dell'umanità ed ha contribuito in modo fondamentale a incrementare la speranza di vita degli esseri umani.

Sin dalla loro nascita le vaccinazioni si sono rivelate efficaci per ridurre drasticamente o per debellare totalmente la diffusione di malattie infettive tra la popolazione. Ma proprio il successo delle vaccinazioni può influire negativamente sulla loro accettazione da parte della gente, in quanto la diminuzione dell'incidenza delle malattie prevenibili diminuisce anche la percezione della loro gravità.

La comunicazione in ambito vaccinale ha sempre avuto un ruolo cruciale per l'accettazione o meno delle pratiche vaccinali, ma in questo ultimo decennio, con l'avvento del web, abbiamo assistito ad un cambiamento radicale dei mezzi e delle strategie comunicative, non-

ché all'aumento esponenziale della quantità di informazioni con una diversificazione delle modalità di fruizione e di impiego.

Con il miglioramento nel corso dei decenni del livello culturale della popolazione è, infatti, cambiato l'approccio alle tematiche relative alla salute: oggi la maggior parte dei pazienti si informa in modo autonomo, consultando il medico solo in un secondo momento.

Le direzioni strategiche aziendali, pertanto, dovranno adottare dei "Piani di Comunicazione" ai fini del raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. Mantenere alta la percezione del rischio delle malattie infettive e l'importanza delle pratiche di prevenzione vaccinale.
2. Diffondere a livello regionale le corrette e aggiornate informazioni sulle malattie infettive, portando alla luce i casi che avrebbero potuto essere evitati se fossero state utilizzate le vaccinazioni disponibili.
3. Informare e formare il personale sanitario con metodologie e strumenti all'avanguardia per una comunicazione efficace.

Si ringrazia per la proficua collaborazione nella stesura del documento:

- I direttori dei dipartimenti di prevenzione delle AA.SS.PP. regionali;
- I direttori dei servizi di epidemiologia delle AA.SS.PP. regionali;
- I componenti del tavolo tecnico regionale vaccini;
- La Società italiana di igiene (SItI nazionale e regionale);
- Le Società scientifiche della FIMMG e della FIMP (SIMG E SIP);
- Cittadinanza attiva.

(2015.4.172)102

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 29 dicembre 2014.

Diniego dell'approvazione del Piano di recupero di alcuni isolati del centro storico di Bivona.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'URBANISTICA

Visto lo Statuto della Regione;
Vista la legge 17 agosto 1942, n. 1150 e successive modifiche ed integrazioni;
Vista la legge 5 agosto 1978, n. 457;
Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;
Viste le circolari assessoriali dell'11 luglio 2000, n. 2 e n. 3;
Visto l'art. 3, comma 4, della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni;
Vista la legge regionale 30 aprile 1991, n. 10;
Vista la legge regionale 5 aprile 2011, n. 5;
Visto l'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21;

Visto il D. Dir. n. 1438 del 5 dicembre 2013, di approvazione del piano regolatore generale del comune di Bivona;

Vista la nota prot. n. 2357 del 9 giugno 2014, assunta al protocollo n. 12473 di questo Assessorato in data 10 giugno 2014, con la quale codesto comune ha trasmesso gli atti ed elaborati relativi al Piano di recupero di alcuni isolati del centro storico;

Visto l'atto deliberativo del consiglio comunale n. 30 del 13 giugno 2013 avente per oggetto: "Piano di recupero di alcuni isolati nel centro storico del comune di Bivona";

Vista la nota prot. n. 18940 del 22 settembre 2014, con la quale il servizio 2/DRU ha evidenziato a codesta amministrazione i motivi ostativi alla approvazione della variante in oggetto che parzialmente si trascrive:

«...omissis...

Preliminarmente si evidenzia che dall'atto deliberativo del consiglio comunale n. 30 del 13 giugno 2013, trasmesso unitamente agli elaborati del P. di R. in oggetto, non risulta espressamente specificato secondo quali termini di legge viene approvata l'allegata proposta di delibera, che presumibilmente trattandosi di piano di recupero dovrebbe essere la legge n. 457/78.

Occorre inoltre, ai fini di poter procedere all'esame del Piano di recupero ed alla sua approvazione, che la documentazione trasmessa sia integrata con quanto segue:

- parere dell'ufficio del Genio civile di Agrigento reso ai sensi dell'art. 13 della legge n. 64/74 in considerazione delle variazioni del carico urbanistico previsto nel P. di R.;
- dagli adempimenti relativi alla VAS così come stabilito dal decreto legislativo n. 152/06 e ss.mm.ii.;
- parere della Soprintendenza ai BB.CC.AA. di Agrigento, ai sensi del D.Lgs. n. 42/2004, preliminarmente al rilascio del parere di questo Dipartimento in considerazione di quanto all'art. 9 della legge regionale n. 40/95;
- atti di pubblicità dovuti ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n. 71/78 che consistono specificatamente in:
 - avviso di deposito degli atti affisso all'albo pretorio;
 - manifesto murale;
 - copia dello stralcio della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana;
 - stralcio del giornale quotidiano a diffusione regionale;
 - certificazione del segretario comunale di avvenuto deposito atti;
 - certificazione di regolare pubblicazione con elenco delle osservazioni.

Inoltre riguardo agli elaborati trasmessi si evidenzia che gli stessi sono incompleti per le seguenti motivazioni:

- sono stati prodotti in singola copia anziché duplice;
- devono essere regolarmente conformizzati e sottoscritti dal presidente del consiglio, dal consigliere anziano e da segretario comunale a norma dell'art. 186 dell'O.R.E.L.;

- una delle due copie deve essere completa anche del visto dell'ufficio del Genio civile di Agrigento con riferimento al proprio parere;

- non è stato prodotto alcuno studio geologico (i relativi elaborati devono pervenire anch'essi in duplice copia e completi del visto dell'ufficio del Genio civile con riferimento al proprio parere);

- non sono stati prodotti tutti gli elaborati essenziali previsti dalla circolare ARTA n. 3/2000 dell'11 luglio 2000.

Per tutto quanto sopra evidenziato, si precisa che i superiori rilievi costituiscono motivo ostativo all'approvazione della variante in oggetto da parte di questo Assessorato ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 12 della legge regionale n. 71/78.

Pertanto, ai sensi dell'art. 10 bis della legge n. 241/90, come modificato dall'art. 6 della legge n. 15/2005, codesto comune è invitato a presentare osservazioni eventualmente corredate da documenti, entro il termine di giorni 10 dalla ricezione della presente, trascorsi infruttuosamente i quali si provvederà alla restituzione degli atti e degli elaborati trasmessi»;

Preso atto che non è pervenuta, nei termini assegnati, alcuna integrazione ed osservazione, da parte del comune di Bivona, in merito a quanto comunicato da questo ufficio;

Ritenuto di potere condividere quanto espresso dall'U.O. 2.3/Serv.2/DRU nella citata nota prot. n. 18940 del 22 settembre 2014;

Rilevata la regolarità della procedura seguita;

Decreta:

Art. 1

Non è approvato il Piano di recupero di alcuni isolati del centro storico, in aderenza alle motivazioni di cui alla nota prot. n. 18940/14 dell'U.O.2.3-Serv.2 di questo Dipartimento.

Art. 2

Fa parte integrante del presente decreto e ne costituisce allegato il seguente atto, vistato e timbrato da questo Assessorato:

1) nota prot. n. 18940/14 dell'Unità operativa 2.3/Serv. 2/DRU.

Art. 3

Il presente decreto dovrà essere pubblicato nel sito web del comune di Bivona (albo pretorio *on line*) ai sensi della normativa vigente in materia di pubblicazione degli atti.

Art. 4

Il comune resta onerato degli adempimenti conseguenziali al presente decreto che, con esclusione degli allegati, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 1150/42, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Art. 5

Avverso il presente provvedimento è esperibile ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di sessanta giorni o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di centoventi giorni dalla data della pubblicazione.

Ai sensi dell'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 il presente decreto è pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

Palermo, 29 dicembre 2014.

PIRILLO

(2015.2.29)112

DECRETO 29 dicembre 2014.

Diniego dell'approvazione di una variante al nuovo regolamento comunale di Caccamo.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'URBANISTICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 17 agosto 1942, n. 1150 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 3, comma 4, della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 30 aprile 1991, n. 10;

Vista la legge regionale 5 aprile 2011, n. 5;

Visto l'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21;

Visto il D.Dir. n. 977 del 14 novembre 2005, di approvazione del piano regolatore generale del comune di Caccamo, integrato e rettificato con successivi D.Dir. n.

91/DRU del 20 febbraio 2006, ulteriormente integrato con D.Dir. n. 69 del 23 gennaio 2007;

Visto l'art. 20 della legge regionale n. 4/2003, così come modificato dall'art. 12 della legge regionale n. 15/2006;

Visto il foglio prot. n. 10548 del 20 giugno 2014, registrato al protocollo di questo Assessorato al n. 14474 del 9 luglio 2014, con il quale il comune di Caccamo ha trasmesso "per quanto di competenza" il nuovo regolamento comunale per la realizzazione di strutture precarie approvato con delibera consiliare n. 7 dell'11 febbraio 2014, con ulteriori allegati;

Vista la deliberazione consiliare n. 7 dell'11 febbraio 2014, con la quale è stata approvata la proposta di deliberazione avente per oggetto: "Annullamento regolamento comunale per la realizzazione di strutture precarie approvato con delibera consiliare n. 42 del 28 ottobre 2008. Approvazione modifiche regolamento per la realizzazione di strutture precarie" con il relativo regolamento allegato, così come emendato, che fa parte integrante e sostanziale del medesimo atto;

Visti gli atti relativi al nuovo regolamento comunale;

Vista la nota prot. n. 21351 del 24 ottobre 2014, con la quale il servizio 2 di questo Dipartimento urbanistica ha mosso dei rilievi, in merito all'approvazione del nuovo regolamento comunale, così emendato, che qui di seguito si trascrivono:

«- la delibera n. 7 dell'11 febbraio 2014, con la quale il consiglio comunale di Caccamo ha approvato la proposta di deliberazione avente per oggetto "Annullamento regolamento comunale per la realizzazione di strutture precarie approvato con delibera consiliare n. 42 del 28 ottobre 2008. Approvazione modifiche regolamento per la realizzazione di strutture precarie" non richiama alcuna norma procedurale che avrebbe dovuto essere posta alla base dell'attivazione del conseguenziale procedimento amministrativo di adozione;

- quanto trasmesso costituisce variazione alle leggi vigenti e precisamente all'art. 20 della legge regionale n. 4/2003»;

Con la medesima nota ha portato a conoscenza del comune le valutazioni rese in ordine alle motivazioni che ostano l'approvazione nel medesimo regolamento comunale, rappresentando che ai sensi dell'art. 11bis della legge regionale n. 10/91, modificata dalla legge regionale n. 17/2004, il comune può presentare osservazioni, eventualmente corredate da documentazione, entro i termini stabiliti dalla medesima legge;

Considerato che il comune di Caccamo non ha controdedotto nei termini stabiliti dall'art. 11bis della legge n. 10/91, modificata dalla legge regionale n. 17/94 ai rilievi mossi da questo Assessorato con la suddetta nota prot. n. 21351 del 24 ottobre 2014 e che risultano trascorsi infruttuosamente i termini di legge per le eventuali controdeduzioni da parte del medesimo ente;

Ritenuto, per le considerazioni di cui sopra, di poter condividere quanto espresso dall'U.O.2.2./Serv.2/DRU nella citata nota prot. n. 21351 del 24 ottobre 2014;

Rilevata la regolarità della procedura eseguita;

Decreta:

Art. 1

Non è approvata la variante al nuovo regolamento comunale del comune di Caccamo, di cui alla delibera del consiglio comunale n. 17 dell'11 febbraio 2014, in aderenza alle motivazioni di cui alla nota prot. n. 21351 del 24

ottobre 2014, del servizio 2 di questo Dipartimento urbanistica.

Art. 2

Fa parte integrante del presente decreto e ne costituisce allegato il seguente atto, vistato e timbrato da questo Assessorato:

1) nota prot. n. 21351 del 24 ottobre 2014.

Art. 3

Il presente decreto dovrà essere pubblicato nel sito web dell'amministrazione comunale, ai sensi della normativa vigente in materia di pubblicazione degli atti.

Art. 4

Il comune di Caccamo resta onerato degli adempimenti conseguenziali al presente decreto che, con esclusione degli allegati, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 1150/42, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Art. 5

Avverso il presente provvedimento è esperibile dalla data della pubblicazione ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di sessanta giorni o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di centoventi giorni.

Ai sensi dell'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 il presente decreto è pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

Palermo, 29 dicembre 2014.

PIRILLO

(2015.2.36)048

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

DECRETO 12 gennaio 2015.

Istituzione del corso di aggiornamento dei maestri di sci alpino e di fondo per l'anno 2015.

L'ASSESSORE PER IL TURISMO,
LO SPORT E LO SPETTACOLO

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;

Vista la legge regionale 23 marzo 2010, n. 7, "Ordinamento della professione di maestro di sci" in attuazione della legge 8 marzo 1991, n. 81;

Visto l'art. 4 della succitata legge n. 7/2010 riguardante l'abilitazione, aggiornamento e specializzazione professionale per i maestri di sci;

Vista la nota del 19 ottobre 2010, assunta al protocollo dell'Assessorato del turismo in data 15 dicembre 2014 al n. 25703, con la quale il Collegio regionale dei maestri di sci della Sicilia ha chiesto l'istituzione dei corsi di aggiornamento per maestri di sci alpino e di fondo della Regione Sicilia, cui è subordinata l'iscrizione all'albo professionale degli stessi, a norma dell'art. 11 della legge n. 81 del 1991;

Ritenuto di dover istituire, senza alcun onere a carico del bilancio regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge regionale 23 marzo 2010, n. 7, sentito il parere del Collegio regionale maestri di sci della Sicilia, il "Corso di aggiornamento dei maestri di sci alpino e di fondo" per l'anno 2015, secondo il programma di cui all'allegato A, che fa parte integrante del presente decreto;

Decreta:

Articolo unico

Per i motivi in premessa citati, è istituito, senza alcun onere a carico del bilancio regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge regionale 23 marzo 2010, n. 7, sentito il parere del Collegio regionale maestri di sci della Sicilia, il "Corso di aggiornamento dei maestri di sci alpino e di fondo" per l'anno 2015, secondo il programma di cui all'allegato A, che fa parte integrante del presente decreto.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito web dell'Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo.

Palermo, 12 gennaio 2015.

LI CALZI

Allegato A

CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MAESTRI DI SCI ALPINO E SCI DI FONDO ANNO 2015

Sede del corso: Etna.

Durata: 3 giorni.

Programma del corso:

1° giorno: aggiornamento testo sci italiano (in aula);

2° giorno: aggiornamento testo sci italiano (in pista);

3° giorno: aggiornamento Eurosicurtè Freeride (in pista).

A conclusione consegna certificato di partecipazione.

Il presente corso di aggiornamento è organizzato d'intesa con il Collegio regionale maestri di sci della Sicilia.

La frequenza ai corsi è obbligatoria. Nel caso di impossibilità di frequenza al corso per motivi di malattia o per altri comprovati motivi di forza maggiore, il maestro di sci è tenuto a frequentare il corso immediatamente successivo alla cessazione dell'impedimento; la validità dell'iscrizione nell'albo professionale è prorogata fino alla frequenza di tale corso e in ogni caso per un periodo massimo di tre anni, fermo restando l'accertamento dell'idoneità fisica.

Il programma dettagliato, i moduli di partecipazione (completi di costi e modalità di adesione) saranno disponibili presso il Collegio regionale maestri di sci della Sicilia.

(2015.3.84)104

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA, DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Isole di Sicilia" - Avviso di pubblicazione della graduatoria definitiva delle istanze ammissibili, nonché elenco delle istanze non ricevibili modificati in autotutela a seguito di accoglimento di ricorsi. Misura 312 - azione C.

Si comunica che, in attuazione del Piano di sviluppo locale "Isole di Sicilia" del Gal Isole di Sicilia, sono stati pubblicati nelle apposite sezioni dei siti istituzionali del PSR Sicilia 2007/2013 e della Regione siciliana - sezione strutture regionali - Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea - Dipartimento regionale dell'agricoltura - Bandi misure P.S.R. Sicilia 2007/2013 LEADER: www.psr Sicilia.it, www.regione.sicilia.it, nonché nel sito del GAL Isole di Sicilia, www.galisoledisicilia.it, la graduatoria definitiva delle istanze ammissibili, nonché l'elenco delle istanze non ricevibili, modificati in autotutela a seguito di accoglimento di ricorsi presentati nell'ambito della misura 312 - azione C sotto riportata, attivata tramite Approccio Leader (misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader - PSR Sicilia 2007-2013):

- Misura 312 "Sostegno alla creazione ed allo sviluppo di micro-imprese" - Azione C "Incentivazione di micro-imprese nel settore dei servizi strettamente collegati alle finalità delle misure 312 e 313".

Per maggiori informazioni consultare i siti: www.psr Sicilia.it e www.galisoledisicilia.it.

La pubblicazione dell'avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana assolve all'obbligo della comunicazione ai soggetti richiedenti del punteggio attribuito, nonché di avvio del procedimento di archiviazione per le istanze escluse e/o non ricevibili, così come previsto al punto 7.4 del manuale delle disposizioni attuative e procedurali dell'asse IV "Attuazione dell'Approccio Leader".

(2015.3.100)003

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Sicani" - Avviso pubblico per la presentazione dei progetti operativi inseriti nell'azione aggiuntiva del P.S.L. del GAL Sicani.

Si comunica che, in attuazione del Piano di sviluppo locale "Sicani" del Gal Sicani, è stato pubblicato nelle apposite sezioni dei siti istituzionali del PSR Sicilia 2007/2013 e della Regione siciliana - sezione strutture regionali - Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea - Dipartimento regionale dell'agricoltura - Bandi misure P.S.R. Sicilia 2007/2013 LEADER: www.psr Sicilia.it, www.regione.sicilia.it, nonché nel sito del GAL Sicani, www.galsicani.eu l'avviso pubblico per la presentazione dei progetti operativi, sotto riportati, inseriti nell'azione aggiuntiva del P.S.L. del GAL Sicani:

- misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - qualità della vita/diversificazione" - Azione aggiuntiva "Creazione di centri polifunzionali di logistica e servizi alle imprese a supporto di una rete di micro-imprese operanti nei settori della trasformazione e commercializzazione di prodotti agricoli e agroalimentari, dell'artigianato e delle tradizioni locali"

Progetti:

- Centro polifunzionale di logistica e servizi alle imprese - Terre del Sosio;
- Centro polifunzionale di logistica e servizi alle imprese - Terre di Quisquina - Le vie dei formaggi e delle carni dei monti Sicani;
- Centro polifunzionale di logistica e servizi alle imprese - Terre del Platani;
- Centro polifunzionale di logistica e servizi alle imprese - I Giardini del Gattopardo.

Per maggiori informazioni consultare i siti: www.galsicani.it.

(2015.3.124)003

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso pubblico per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia fidi, per integrazione al fondo rischi di cui all'art. 3, comma 1, della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni, operazioni finanziarie per attività comprese tra l'1 gennaio 2013 ed il 31 dicembre 2013.

Con decreto del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale delle finanze e del credito n. 474 del 10 ottobre 2014, vistato dalla Ragioneria centrale dell'economia in data 29 ottobre 2014, è stata approvata la ripartizione in favore dei confidi che hanno presentato istanza secondo quanto previsto dall'avviso pubblico approvato con DDG n. 638/2013 "Attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia fidi, per integrazione al fondo rischi di cui all'art. 3, comma 1, della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni, operazioni finanziarie per attività comprese tra l'1 gennaio 2013 ed il 31 dicembre 2013" e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 57 del 27 dicembre 2013.

Il testo completo del decreto e dei suoi allegati è consultabile nel sito della Regione siciliana al seguente link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIRAssessoratoEconomia/PIR_DipFinanzeCredito/PIR_Conzorzi_Erogazioni

(2015.3.145)039

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2009.

Con decreto del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale delle finanze e del credito n. 595 del 16 dicembre 2014, vistato dalla Ragioneria centrale dell'economia in data 22 dicembre 2014, è stata approvata la ripartizione in favore dei confidi che hanno presentato istanza secondo quanto previsto dall'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2009 approvato con D.D.G. n. 86 del 6 marzo 2014 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 12 del 21 marzo 2014.

Il testo completo del decreto e dei suoi allegati è consultabile nel sito della Regione siciliana al seguente link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIRAssessoratoEconomia/PIR_DipFinanzeCredito/PIR_Conzorzi_Erogazioni

(2015.3.144)039

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2010.

Con decreto del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale delle finanze e del credito n. 596 del 16 dicembre 2014, vistato dalla Ragioneria centrale dell'economia in data 22 dicembre 2014, è stata approvata la ripartizione in favore dei confidi che hanno presentato istanza secondo quanto previsto dall'avviso per l'attuazione degli inter-

venti in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2010 approvato con D.D.G. n. 87 del 6 marzo 2014 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 12 del 21 marzo 2014.

Il testo completo del decreto e dei suoi allegati è consultabile nel sito della Regione siciliana al seguente link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIRAssessoratoEconomia/PIR_DipFinanzeCredito/PIR_Consorzi_Erogazioni

(2015.3.147)039

Ripartizione di somme in favore dei confidi che hanno presentato istanza ai sensi dell'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2012.

Con decreto del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale delle finanze e del credito n. 597 del 16 dicembre 2014, vistato dalla Ragioneria centrale dell'economia in data 22 dicembre 2014, è stata approvata la ripartizione in favore dei confidi che hanno presentato istanza secondo quanto previsto dall'avviso per l'attuazione degli interventi in favore delle imprese, associate ai consorzi di garanzia, per agevolazioni sotto forma di contributi in conto interessi sulle operazioni creditizie garantite dai confidi, di cui all'art. 11 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni per operazioni finanziarie accese tra l'1 gennaio 2009 ed il 31 dicembre 2012 approvato con D.D.G. n. 89 del 6 marzo 2014 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 12 del 21 marzo 2014.

Il testo completo del decreto e dei suoi allegati è consultabile nel sito della Regione siciliana al seguente link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIRAssessoratoEconomia/PIR_DipFinanzeCredito/PIR_Consorzi_Erogazioni

(2015.3.148)039

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Modifica del decreto 28 ottobre 2014, concernente autorizzazione ed accreditamento istituzionale al legale rappresentante del C.R.A. Centro di riproduzione assistita s.r.l., con sede in Catania, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I e II livello.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 2067 del 2 dicembre 2014, è stato modificato, a causa di un mero errore materiale, l'art. 3 del D.D.G. n. 1783 del 28 ottobre 2014, relativo al responsabile delle metodiche di P.M.A. di I e II livello del C.R.A. Centro di riproduzione assistita s.r.l. (p. IVA 03407200876) - viale Odorico da Pordenone n. 5 - Catania.

Il responsabile delle attività cliniche riconducibili alle metodiche di P.M.A. di I e II livello della predetta struttura è individuato nella figura del dott. Antonio Mangiacasale, nato a Siracusa il 31 gennaio 1968, laureato in medicina e chirurgia, specialista in ginecologia ed ostetricia.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

(2015.1.3)102

Modifica della denominazione sociale della struttura sociosanitaria "Salute e benessere s.a.s. di Gancitano Emanuela e c." in "Salute e benessere di Fabio Giardina & C. s.a.s.", con sede in Mazara del Vallo, e trasferimento della sede operativa.

Con decreto n. 2096/2014 del 4 dicembre 2014 del dirigente dell'area interdipartimentale 5 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stata disposta la modifica della denominazione sociale della struttura sociosanitaria dedicata

all'assistenza a soggetti dipendenti da sostanze di abuso che da "Salute e benessere s.a.s. di Gancitano Emanuela e c." cambia in "Salute e benessere di Fabio Giardina & C. s.a.s.", con sede legale in Mazara del Vallo (TP), via Giuseppe Giusti, n. 38, ed il conseguente trasferimento del rapporto di accreditamento.

Si dispone il trasferimento della sede operativa della predetta struttura dalla via G. Deledda n. 8 del comune di Mazara del Vallo presso la nuova sede di via dei Puritani, n. 7, c/da Archi Serroni, piano terra e piano primo del medesimo comune.

(2015.1.5)102

Accreditamento istituzionale transitorio della casa di riposo Pro Senectute, gestita dalla Fondazione Città del ragazzo, con sede in Messina.

Con decreto n. 2119 del 10 dicembre 2014 del dirigente dell'area interdipartimentale 5 Accreditamento istituzionale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, la Fondazione Città del ragazzo, con sede legale in Messina, gestore della casa di riposo Pro Senectute, sita in Messina - via Pietro Castelli n. 198 con una ricettività di n. 60 utenti, è stata accreditata istituzionalmente in forma transitoria per l'erogazione delle prestazioni per la tipologia "Casa di riposo" ai sensi del D.I. n. 16/12 nelle more della definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnici per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web del Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2015.1.6)102

Modifica del decreto 25 novembre 2014, relativo all'accREDITAMENTO istituzionale del centro di riabilitazione Madre del Divino Amore, sito in Palermo, gestito dalla Fondazione per le opere di carità Rosalia Gentile.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 2146 del 15 dicembre 2014, è stato modificato l'art. 1 del D.D.G. n. 1993/14 del 25 novembre 2014, nella parte relativa al numero civico della via Luigi Castiglia dal numero 8 al numero 5.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web del Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2015.1.2)102

Sospensione dell'efficacia del decreto 15 gennaio 2009, relativo all'ecCREDITAMENTO istituzionale del centro di riabilitazione AIAS del sig. Tommaso Aldisio, con sede in Gela.

Con decreto n. 2203/2014 del 18 dicembre 2014 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stata sospesa l'efficacia del D.D.G. n. 48/09 del 15 gennaio 2009, di autorizzazione ai fini dell'accREDITAMENTO istituzionale del Centro di riabilitazione AIAS del sig. Tommaso Aldisio, con sede a Gela (CL) contrada Borgo Manfria.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web del Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2015.1.4)102

AccREDITAMENTO istituzionale della Residenza sanitaria assistita Villa San Giorgio, sita in Ragusa, gestita dalla società Villa San Giorgio s.r.l.

Con decreto del dirigente dell'area interdipartimentale 5 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 2204 del 18 dicembre 2014, è stato disposto l'accREDITAMENTO istituzionale della Residenza sanitaria assistita Villa San Giorgio, sita in Ragusa - via Falcone n. 3 - gestita dalla società Villa San Giorgio s.r.l., per n. 1 modulo da 12 posti letto da destinare ad anziani e disabili non assistibili a domicilio e n. 1 modulo da 12 posti letto da destinare a malati di Alzheimer e demenze senili.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web del Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2015.1.7)102

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

PO FESR Sicilia 2007/2013 - Fondo europeo di sviluppo regionale - obiettivo operativo 3.3.3 - linea di intervento 3.3.3.A, Attività C) - Azioni di rafforzamento delle attività di pianificazione e gestione delle risorse turistiche mediante cofinanziamento dei progetti di sviluppo turistico proposti dai sistemi turistici locali - Provvedimenti di approvazione di vari progetti.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1834/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 91, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Monti Sicani e Valle del Platani

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
38	Cultura e Naturambiente: in viaggio tra monti e valli della Sicilia interna	Comune di Bivona	€ 281.641,49	€ 15.042,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.109)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1835/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 92, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Ecosicily, parchi, riserve e terre dei Normanni

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
10	Ecosicily, parchi, riserve e terre dei Normanni	Comune di Castell'Umberto	€ 629.628,54	€ 32.925,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.101)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1836/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 93, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Il mare dell'Etna

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
36	Quality management	Comune di Acireale	€ 181.707,30	€ 9.905,20

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.103)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1837/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 16 dicembre 2014, reg. 1, foglio 88, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Selinunte, il Belice e Sciacca Terme

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
57	Azioni innovative per lo sviluppo del distretto turistico regionale "Selinunte, Il Belice e Sciacca Terme	Comune di Sciacca Terme	€ 998.921,40	€ 55.000,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.105)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1838/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 90, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Sud Est

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
32	Storytelling racconta il Sud Est	Comune di Noto	€ 342.391,54	€ 18.453,09

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfoscilia.it.

(2015.3.106)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1849/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 16 dicembre 2014, reg. 1, foglio 87, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento dei seguenti progetti di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale delle miniere

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
64	Portale web relazionale del Distretto turistico delle miniere, dei servizi annessi, della relativa campagna di comunicazione web e del suo posizionamento	C.C.I.A.A. - Caltanissetta	€ 137.918,96	€ 8.238,20
63	Le vie dello zolfo e nodi multimediali. Percorsi di promozione conoscenza e valorizzazione degli itinerari dello zolfo attraverso la creazione e/o implementazione dei centri d'informazione turistica e tematica da mettere in rete	Comune di Favara	€ 285.737,17	€ 16.892,81
66	Promozione e comunicazione del distretto turistico delle miniere	C.C.I.A.A. - Caltanissetta	€ 323.654,06	€ 18.678,70

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfoscilia.it.

(2015.3.111)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1851/S3TUR del 17 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 16 dicembre 2014, reg. 1, foglio 89, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Siracusa e Val di Noto

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
2	Val di Noto Easy Tour	Provincia Regionale di Siracusa, oggi Libero Consorzio Comunale	€ 544.080,10	€ 28.506,90

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfoscilia.it.

(2015.3.108)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1946/S3TUR del 25 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 22 dicembre 2014, reg. 1, foglio 99, ha approvato le convenzioni, l'impegno ed il cofinanziamento dei seguenti progetti di sviluppo proposti dal Distretto turistico regionale: Cefalù e Parchi delle Madonie e di Himera

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
8	Madonie 2.0	Ente Parco delle Madonie	€ 210.120,01	€ 11.314,80
9	Madonie in rete	Comune di Castelbuono	€ 282.155,98	€ 15.305,65
5	Destinazione Madonie	Comune di Termini Imerese	€ 299.256,19	€ 16.103,72
4	Centro servizi distretto turistico	Comune di Cefalù	€ 265.979,84	€ 14.429,18

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;

- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.107)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1947/S3TUR del 25 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 94, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Targa Florio

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
48	Targa Florio patrimonio della Sicilia	Comune di Castelbuono	€ 660.924,53	€ 38.288,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.113)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1948/S3TUR del 25 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 22 dicembre 2014, reg. 1, foglio 100, ha approvato le convenzioni, l'impegno ed il cofinanziamento dei seguenti progetti di sviluppo proposti dal Distretto turistico regionale: Sicilia Occidentale

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
56	Attività di promo/commercializzazione della destinazione Sicilia Occidentale	Comune di Trapani	€ 400.853,08	€ 26.207,92
53	Sistema integrato di infomobilità del distretto turistico Sicilia Occidentale	Comune di Trapani	€ 305.798,03	€ 17.417,48
55	Azione di diversificazione dell'offerta turistica tramite la creazione di prodotti turistici tematizzati della Sicilia Occidentale	Comune di Trapani	€ 39.784,43	€ 2.549,57

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.110)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 1949/S3TUR del 25 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 95, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Vini e sapori di Sicilia

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
28	Il gusto della cultura	Comune di San Vito Lo Capo	€ 708.108,97	€ 38.000,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.112)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 2119/S3TUR del 2 dicembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 24 dicembre 2014, reg. 1, foglio 105, ha approvato le convenzioni, l'impegno ed il cofinanziamento dei seguenti progetti di sviluppo proposti dal Distretto turistico regionale: Dea di Morgantina

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
68	Portale relazionale	Provincia Regionale di Enna	€ 146.172,70	€ 8.014,24
69	Promocommercializzazione	Provincia Regionale di Enna	€ 423.692,67	€ 23.765,88
67	Denominazione Territoriale (ex Marchio d'Area)	Provincia Regionale di Enna	€ 85.167,93	€ 4.686,60

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;

- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.115)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 2123/S3TUR del 2 dicembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 24 dicembre 2014, reg. 1, foglio 106, ha approvato le convenzioni, l'impegno ed il cofinanziamento dei seguenti progetti inerenti azioni di sistema proposti dai Distretti turistici regionali

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
54	Attivazione dei processi partenariali e aggiornamento del piano di sviluppo turistico in ottica di destagionalizzazione e diversificazione	Comune di Trapani	€ 23.976,00	€ 1.400,00
58	Aggiornamento del piano di sviluppo turistico per il periodo 2014-2016	Comune di Sciacca Terme	€ 25.219,01	€ 1.500,00
70	Ricerca e approfondimento dell'analisi della domanda	Provincia Regionale di Enna	€ 24.097,70	€ 2.000,00
50	Sulle strade del mito	Comune di Castelbuono	€ 25.219,01	€ 1.500,00
7	Madonie domani	Comune di Gangi	€ 21.133,86	€ 1.269,78
37	O.T.D. - Osservatorio turistico distrettuale	Comune di Acireale	€ 24.503,24	€ 1.311,96
11	Ecosicily, parchi, riserve e terre dei normanni verso il 2020	Comune di Castell'Umberto	€ 25.217,97	€ 1.375,00
47	Progetto per l'aggiornamento del piano di sviluppo turistico del distretto degli Iblei	Comune di Ragusa	€ 23.639,55	€ 1.270,41
17	Chi è e cosa vuole il nostro turista?	Comune di San Pietro Clarenza	€ 23.778,95	€ 1.315,79
65	Aggiornamento del piano di sviluppo turistico a scala triennale	C.C.I.A.A. - Caltanissetta	€ 25.223,14	€ 2.000,00
72	Piano di sviluppo 2 e ospitalità nei borghi	Comune di Agrigento	€ 25.103,03	€ 1.338,29

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.114)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 2184/S3TUR del 4 dicembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 98, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Borghi Marinari

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
41	I borghi marinari: un'offerta classica ed innovativa della Sicilia del mare	Comune di Mazara del Vallo (TP)	€ 899.697,60	€ 50.000,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.102)136

Il dirigente generale del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, con decreto n. 2185/S3TUR del 4 dicembre 2014, registrato alla Corte dei conti il 18 dicembre 2014, reg. 1, foglio 97, ha approvato la convenzione, l'impegno ed il cofinanziamento del seguente progetto di sviluppo proposto dal Distretto turistico regionale: Palermo Costa Normanna

N. id. prog.	Progetto	Ente beneficiario	Importo del cofinanziamento a carico del PO	Importo del cofinanziamento a carico del distretto
43	Palermo Costa Normanna progetto integrato di diversificazione e specializzazione territoriale	Comune di Palermo	€ 687.438,24	€ 61.000,00

Il testo integrale del decreto è disponibile:

- ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, nel sito www.regione.sicilia.it/amministrazioneaperta/;
- ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nella specifica pagina del sito internet dipartimentale all'indirizzo www.regione.sicilia.it/turismo;
- ai sensi del Piano di comunicazione del P.O. F.E.S.R. 2007/2013, all'indirizzo www.euroinfosicilia.it.

(2015.3.104)136

CIRCOLARI

ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ

CIRCOLARE 11 dicembre 2014.

Disciplina in materia di pubblicità ai sensi dell'art. 4, comma 6, della legge regionale 12 luglio 2011, n. 12.

ALLE STAZIONI APPALTANTI OPERANTI IN SICILIA

Il comma 6 dell'art. 4 della legge regionale n. 12/2011 dispone: "I soggetti di cui al comma 5 dell'art. 4 della legge regionale n. 12/2011, sono tenuti a rendere noti i dati di cui alle lettere a) e b) del medesimo comma 5, con le modalità previste, rispettivamente, dall'art. 66, comma 7, e dall'art. 122, comma 5, del decreto legislativo n. 163/2006, per la pubblicità a mezzo stampa, a valere sui ribassi d'asta".

I dati di cui alle lettere a) e b) si desumono dal comma 5 sopracitato che dispone "Le stazioni appaltanti e gli enti aggiudicatori o realizzatori sono tenuti a comunicare al Dipartimento, per i contratti di lavori, servizi e forniture di importo superiore a 150.000 euro, secondo le modalità rese note dallo stesso Dipartimento d'intesa con l'Autorità:

a) entro 30 giorni dalla data di aggiudicazione definitiva o di definizione della procedura negoziata, i dati concernenti il contenuto dei bandi, dei verbali di gara, i soggetti invitati, l'importo di aggiudicazione, il nominativo dell'affidatario e del progettista;

b) limitatamente ai settori ordinari, entro 60 giorni dalla data del loro compimento ed effettuazione, l'inizio, gli stati di avanzamento e l'ultimazione dei lavori, servizi, forniture, l'effettuazione del collaudo e l'importo finale del lavoro. Per gli appalti di importo inferiore a 500.000 euro non è necessaria la comunicazione dell'emissione degli stati di avanzamento. Le norme del presente comma non si applicano ai contratti di cui agli articoli 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive modifiche ed integrazioni per i quali le stazioni appaltanti trasmettono al Dipartimento entro il 31 gennaio di ciascun anno, una relazione contenente il numero ed i dati essenziali.....".

All'art. 66, comma 7, del decreto legislativo n. 163/2006 si legge: "Gli avvisi e i bandi sono altresì pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana serie speciale relativa ai contratti pubblici, sul profilo di committente della stazione appaltante, e, non oltre 2 giorni lavorativi dopo, nel sito informatico del Ministero delle infrastrutture..... Gli avvisi e i bandi sono altresì pubblicati, dopo 12 giorni dalla trasmissione alla Commissione ovvero dopo 5 giorni da detta trasmissione in caso di procedure urgenti di cui all'art. 70, comma 11, per estratto su almeno 2 dei principali quotidiani a diffusione nazionale e su almeno 2 a maggiore diffusione locale nel luogo ove si eseguono i contratti.

All'art. 122, comma 5, del decreto legislativo n. 163/2006 per i contratti di lavori pubblici sotto soglia si legge: "Gli avvisi di cui al comma 3" (e cioè l'avviso sui risultati della procedura di affidamento) "e i bandi relativi a contratti pari o superiori a 500.000 euro sono pubblicati nella *Gazzetta della Repubblica italiana* Gli avvisi e i bandi sono altresì pubblicati non oltre 5 giorni lavorativi dopo la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*, o per

estratto, a scelta della stazione appaltante, su almeno uno dei principali quotidiani a diffusione nazionale e su almeno uno dei quotidiani a diffusione locale nel luogo ove si eseguono i lavori.....".

L'art. 2 del decreto presidenziale 31 gennaio 2012, n. 13 - Regolamento di esecuzione della legge regionale 12 luglio 2011, n. 12 dispone altresì:

"comma 1. Per le finalità di cui all'art. 4, comma 6, della legge regionale n. 12/2011, si applica l'art. 110 del DPR n. 207/2010. I dati di cui al comma 5 dello stesso art. 4 sono pubblicati con cadenza quadrimestrale dalle stazioni appaltanti, raggruppando le informazioni relative a più appalti, mediante elenchi che ne riassumano succintamente gli elementi essenziali". Per gli appalti il cui importo di aggiudicazione sia inferiore a cinquecentomila euro, la pubblicazione delle informazioni relative agli stati di avanzamento non ha luogo. Sono esclusi dall'obbligo di pubblicazione sui quotidiani gli appalti di cui agli articoli 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 del decreto legislativo n. 163/2006."

L'art. 2 del DPR n. 13/2012 continua disponendo:

"comma 2. Ai sensi del decreto legislativo n. 163/2006, all. II A, categoria 15, i quotidiani sono scelti esclusivamente mediante le procedure di affidamento previste dallo stesso decreto legislativo n. 163/2006, cui possono partecipare oltre che le singole testate anche le concessionarie di pubblicità o gli altri soggetti che di tali testate abbiano la rappresentanza. È, comunque, vietata la contestuale partecipazione alla medesima procedura di affidamento di una testata, direttamente o a mezzo rappresentante. È altresì vietata la contestuale partecipazione della stessa testata o di più testate dello stesso gruppo editoriale, ove relativa alla medesima categoria - nazionale o locale - di quotidiani;

comma 3. Per le finalità di cui al presente articolo l'Osservatorio regionale per i lavori pubblici provvede, con cadenza annuale, all'individuazione dei quotidiani aventi le caratteristiche di cui all'art. 110 del DPR n. 207/2010. Fino alla definizione di tale elenco, per la verifica della reale diffusione di una testata - nazionale o locale - da parte delle stazioni appaltanti fanno fede i dati di vendita risultanti dall'ultima rilevazione ufficiale di ADS (accertamento diffusione stampa);"

comma 4. Con riferimento ai quotidiani non soggetti a rilevazione ADS è ammessa autocertificazione dei dati di vendita resa ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, relativamente al medesimo periodo oggetto dell'ultima rilevazione ADS, con obbligo di accertamento singolo, e non a campione, della veridicità dei dati autocertificati entro i trenta giorni successivi a quello di presentazione dell'autocertificazione stessa e con ogni conseguenziale adempimento in caso di mendacio;

comma 5. Agli oneri per la pubblicità sui quotidiani si provvede a valere sui ribassi d'asta."

Sulla scorta di quanto previsto dalla norma regionale e di quanto sopra riportato le stazioni appaltanti devono procedere alla pubblicazione a mezzo stampa di altri e ulteriori dati, inerenti l'esecuzione degli appalti, rispetto alle previsioni degli artt. 66 e 122 del Codice dei contratti (che riguardano avvisi e bandi) sui quotidiani individuati dall'Osservatorio regionale per i lavori pubblici o dalle rilevazioni ufficiali di ADS come previsto dal comma 3

dell'art. 2 del D.P. n. 13/2012. Ad oggi non risulta costituito "l'Osservatorio regionale per i lavori pubblici" né sono reperibili con facilità di consultazione i dati di vendita dei quotidiani che ne definiscono la maggiore diffusione locale e nazionale. Pertanto, nelle more che venga costituito il predetto Osservatorio sono stati richiesti alla FIEG i dati di vendita dei quotidiani risultanti dall'ultima rilevazione ufficiale di ADS (accertamento diffusione stampa) e pubblicati nel sito del Dipartimento regionale tecnico della Regione siciliana, utilizzabili dalle stazioni appaltanti per scegliere, mediante le procedure di affidamento previste dal D.Lgs. n. 163/2006, i quotidiani sui quali pubblicare gli elenchi contenenti le informazioni quadrimestrali relative

agli appalti ai sensi dei commi 5 e 6 dell'art. 4 della legge regionale n. 12/2011 secondo le specifiche di cui all'art. 2 del D.P. n. 13/2012.

Si raccomanda il puntuale rispetto della presente circolare il cui monitoraggio è affidato al servizio I del Dipartimento regionale tecnico a decorrere dall'11 giugno 2013 data del primo insediamento del dirigente generale protempore dello stesso Dipartimento.

La presente circolare sarà pubblicata nel portale istituzionale della Regione siciliana, nel sito del Dipartimento regionale tecnico e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

L'Assessore: PIZZO

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

Allegato

DATI DIFFUSIONE MEDIA TERRITORIALE 2012/2013 SICILIA

2012	ADIGE (L')	ALTOADIGE/ TRENTINO	ARENA (L)	AVVENIRE	CENTRO (IL)	CORRIERE ADRIATICO	CORRIERE DELLA SERA	CORRIERE DELLE ALPI	CORRIERE MERCANTILE	CORRIERE SPORT - STADIO	CORRIERE SPORT - STADIO LUN.	CORRIERE Umbria/VT/RI/ Sabina/AR/SI/ Maremma	DOLOMITEN
Sicilia Agrigento	0	0	0	248	0	0	975	0	0	397	446	0	0
Sicilia Caltanissetta	0	0	0	143	0	0	222	0	0	5	5	0	0
Sicilia Catania	0	0	0	1.146	0	0	3.228	0	0	1.253	1.566	1	0
Sicilia Enna	0	0	0	299	0	0	428	0	0	318	361	0	0
Sicilia Messina	0	0	0	421	0	0	1.942	0	0	999	1.219	0	0
Sicilia Palermo	0	0	0	894	0	0	2.679	0	0	2.337	2.974	0	0
Sicilia Ragusa	0	0	0	164	0	0	372	0	0	266	297	0	0
Sicilia Siracusa	0	0	0	173	0	0	590	0	0	326	379	0	0
Sicilia Trapani	0	0	0	108	0	0	567	0	0	507	653	0	0
Sicilia	0	0	0	3.596	0	0	11.003	0	0	6.408	7.900	1	0

2013

Sicilia Agrigento	241	464	301	345
Sicilia Caltanissetta	144	182	5	5
Sicilia Catania	1.149	1.608	864	1.092
Sicilia Enna	300	172	251	280
Sicilia Messina	423	1.213	760	954
Sicilia Palermo	896	1.571	1.714	2.220
Sicilia Ragusa	166	314	169	189
Sicilia Siracusa	173	495	279	327
Sicilia Trapani	109	468	357	443
Sicilia	3.601	6.559	4.700	5.855

2012	ECO DI BERGAMO (L)	FAITTO QUOTIDIANO (IL)	GAZZETTA DEL LUNEDÌ (LA)	GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO (LA)	GAZZETTA DEL SUD	GAZZETTA DI MANTOVA	GAZZETTA DI MODENA NUOVA	GAZZETTA DI PARMA	GAZZETTA DI REGGIO	GAZZETTA SPORT (LA)	GAZZETTA SPORT- LUNEDÌ (LA)	GAZZETTINO (IL)	GIORNALE (IL)
Sicilia Agrigento	0	82	0	0	2	0	0	0	0	910	903	0	126
Sicilia Caltanissetta	0	64	0	1	4	0	0	0	0	383	453	0	52
Sicilia Catania	1	169	0	5	898	0	0	0	0	2.195	2.236	0	443
Sicilia Enna	0	40	0	0	4	0	0	0	0	380	316	0	39
Sicilia Messina	0	309	0	0	15.054	0	0	0	0	1.780	1.957	1	458
Sicilia Palermo	0	429	0	1	84	0	0	0	0	1.755	1.970	0	515
Sicilia Ragusa	0	175	0	0	79	0	0	0	0	474	568	0	157
Sicilia Siracusa	0	175	0	1	209	0	0	0	0	743	890	0	178
Sicilia Trapani	1	159	0	0	3	0	0	0	0	831	1.051	0	230
Sicilia	2	1.602	0	9	16.337	0	0	0	0	9.451	10.344	1	2.198

2013

Sicilia Agrigento	101	2.530			819	774							140
Sicilia Caltanissetta	77	1.782			339	381							55
Sicilia Catania	186	2.037			2.085	1.852							422
Sicilia Enna	49	2.240			349	270							42
Sicilia Messina	346	2.184			1.461	1.582							445
Sicilia Palermo	455	20.823			1.412	1.534							520
Sicilia Ragusa	194	2.833			402	472							153
Sicilia Siracusa	192	3.417			631	738							167
Sicilia Trapani	167	4.341			680	821							230
Sicilia	1.767	42.187			8.178	8.424							2.174

2012	GIORNALE DELL'UMBRIA (IL)	GIORNALE DI BRESCIA	GIORNALE DI SICILIA	GIORNALE DI VICENZA (IL)	ITALIA OGGI	LIBERO	LIBERTÀ	MANIFESTO (IL)	MATTINO (IL)	MATTINO DI PADOVA (IL)	MESSAGGERO (IL)	MESSAGGERO VENETO	NUOVA DI VENEZIA E ME. (LA)
Sicilia Agrigento	0	0	5.212	0	146	55	0	5	0	0	20	0	0
Sicilia Caltanissetta	0	0	3.167	0	82	27	0	2	0	0	8	0	0
Sicilia Catania	0	0	2.999	0	337	327	2	45	7	0	62	0	0
Sicilia Enna	0	0	3.182	0	68	39	0	8	0	0	9	0	0
Sicilia Messina	0	0	3.210	0	223	135	0	10	35	0	106	0	0
Sicilia Palermo	0	1	24.008	0	437	340	1	84	15	0	108	0	0
Sicilia Ragusa	0	0	3.804	0	185	64	0	6	0	0	33	0	0
Sicilia Siracusa	0	0	4.128	0	168	125	0	7	0	0	43	0	0
Sicilia Trapani	0	0	4.976	0	192	40	0	7	0	0	22	0	0
Sicilia	0	1	54.686	0	1.838	1.152	3	174	57	0	411	0	0

2013

2013	GIORNALE DELL'UMBRIA (IL)	GIORNALE DI BRESCIA	GIORNALE DI SICILIA	GIORNALE DI VICENZA (IL)	ITALIA OGGI	LIBERO	LIBERTÀ	MANIFESTO (IL)	MATTINO (IL)	MATTINO DI PADOVA (IL)	MESSAGGERO (IL)	MESSAGGERO VENETO	NUOVA DI VENEZIA E ME. (LA)
Sicilia Agrigento			2.530		238	80		3	0				9
Sicilia Caltanissetta			1.782		85	24		0	0				1
Sicilia Catania			2.037		318	316		11	6				20
Sicilia Enna			2.240		102	37		5	0				5
Sicilia Messina			2.184		186	108		6	30				54
Sicilia Palermo			20.823		3.987	234		57	13				21
Sicilia Ragusa			2.833		152	61		2	0				13
Sicilia Siracusa			3.417		135	115		3	0				17
Sicilia Trapani			4.341		1.702	34		3	0				32
Sicilia			42.187		6.905	1.009		90	49				172

2012	NUOVA FERRARA (LA)	NUOVA SARDEGNA (LA)	NUOVO QUOTIDIANO DI PUGLIA	PICCOLO (IL)	PROVINCIA (CO-IC-SO-VA) (LA)	PROVINCIA DI CREMONA (LA)	PROVINCIA PAVESE (LA)	QN - Il Giorno	QN - Il Resto del Carlino	QN - La Nazione	QUOTIDIANO (IL) (della Calabria)	QUOTIDIANO DELLA BASILICATA (IL)	QUOTIDIANO DI SICILIA
Sicilia Agrigento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	987
Sicilia Caltanissetta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	713
Sicilia Catania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.350
Sicilia Enna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	556
Sicilia Messina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	978
Sicilia Palermo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.575
Sicilia Ragusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.333
Sicilia Siracusa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	941
Sicilia Trapani	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	687
Sicilia	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.120

2013

Sicilia Agrigento	1.194
Sicilia Caltanissetta	587
Sicilia Catania	4.319
Sicilia Enna	252
Sicilia Messina	1.188
Sicilia Palermo	2.129
Sicilia Ragusa	816
Sicilia Siracusa	1.138
Sicilia Trapani	605
Sicilia	12.228

2012	QUOTIDIANO DI SICILIA (ediz. del sabato)	REPUBBLICA (LA)	SECOLO XIX (IL)	SICILIA (LA)	SOLE 24 ORE (IL)	STAMPA (LA)	TEMPO (IL)	TIRRENO (IL)	TRIBUNALE DI TREVISO (LA)	TUTTOSPORT	TUTTOSPORT LUNEDÌ	UNIONE SARDIA (L)	UNITÀ (L)
Sicilia Agrigento	1.469	834	0	1.269	548	87	0	0	0	419	500	0	28
Sicilia Caltanissetta	1.931	452	0	2.661	177	16	0	0	0	0	0	0	11
Sicilia Catania	9.790	2.294	1	24.962	2.352	209	0	0	0	691	847	0	81
Sicilia Enna	1.416	280	0	1.733	386	39	0	0	0	423	497	0	12
Sicilia Messina	2.413	1.931	0	1.057	1.224	252	0	0	0	845	1.000	0	81
Sicilia Palermo	5.939	6.369	0	458	2.265	303	1	0	0	588	762	0	89
Sicilia Ragusa	4.388	706	0	3.304	301	49	0	0	0	366	425	0	24
Sicilia Siracusa	3.316	931	0	4.843	371	48	0	0	0	446	545	0	26
Sicilia Trapani	790	1.665	0	210	431	75	0	0	0	449	514	0	36
Sicilia	31.452	15.462	1	40.497	8.055	1.078	1	0	0	4.227	5.090	0	388

2013

2013	QUOTIDIANO DI SICILIA (ediz. del sabato)	REPUBBLICA (LA)	SECOLO XIX (IL)	SICILIA (LA)	SOLE 24 ORE (IL)	STAMPA (LA)	TEMPO (IL)	TIRRENO (IL)	TRIBUNALE DI TREVISO (LA)	TUTTOSPORT	TUTTOSPORT LUNEDÌ	UNIONE SARDIA (L)	UNITÀ (L)
Sicilia Agrigento	2.106	769		1.024	395	46				318	371		6
Sicilia Caltanissetta	739	406		2.245	120	17				1	1		2
Sicilia Catania	10.898	2.126		17.228	3.309	196				517	647		18
Sicilia Enna	474	254		1.417	332	15				314	369		2
Sicilia Messina	1.231	1.755		729	947	160				627	748		17
Sicilia Palermo	10.526	5.619		393	1.747	191				431	541		18
Sicilia Ragusa	2.368	618		3.023	233	45				245	277		4
Sicilia Siracusa	1.037	867		4.369	274	44				341	400		5
Sicilia Trapani	770	1.490		167	290	73				325	377		5
Sicilia	30.149	13.904		30.595	7.647	787				3.119	3.731		77

RIPARTIZIONE MEDIA TERRITORIALE DELLA DIFFUSIONE (ESTRATTO DELLA DICHIARAZIONE DELL'EDITORE)

LA GAZZETTA DEL SUD			GIORNALE DI SICILIA			QUOTIDIANO DI SICILIA			QUOTIDIANO DI SICILIA (ed. del sabato)			LA SICILIA		
Province	N. Copie	%	Province	N. Copie	%	Province	N. Copie	%	Province	N. Copie	%	Province	N. Copie	%
Agrigento	3	0,01%	Agrigento	2.530	5,98%	Agrigento	1.194	9,64%	Agrigento	2.106	6,94%	Agrigento	1.024	3,31%
Caltanissetta	3	0,01%	Caltanissetta	1.782	4,21%	Caltanissetta	587	4,74%	Caltanissetta	739	2,44%	Caltanissetta	2.245	7,26%
Catania	329	0,90%	Catania	2.037	4,82%	Catania	4.319	34,88%	Catania	10.898	35,92%	Catania	17.228	55,69%
Enna	3	0,01%	Enna	2.240	5,30%	Enna	252	2,04%	Enna	474	1,56%	Enna	1.417	4,58%
Messina	14.057	38,47%	Messina	2.184	5,16%	Messina	1.188	9,60%	Messina	1.231	4,06%	Messina	729	2,36%
Palermo	72	0,20%	Palermo	20.823	49,23%	Palermo	2.129	17,20%	Palermo	10.526	34,69%	Palermo	393	1,27%
Ragusa	24	0,07%	Ragusa	2.833	6,70%	Ragusa	816	6,59%	Ragusa	2.368	7,80%	Ragusa	3.023	9,77%
Siracusa	162	0,44%	Siracusa	3.417	8,08%	Siracusa	1.138	9,19%	Siracusa	1.037	3,42%	Siracusa	4.369	14,12%
Trapani	0	0,00%	Trapani	4.341	10,26%	Trapani	605	4,89%	Trapani	770	2,54%	Trapani	167	0,54%
SICILIA	14.653	40,10%	SICILIA	42.187	99,73%	SICILIA	12.228	98,76%	SICILIA	30.149	99,36%	SICILIA	30.595	98,90%

(2015.3.151)090

CIRCOLARE 17 dicembre 2014.

Corresponsione incentivi ex art. 92, commi 5 e 6, del D.Leg.vo n. 163/2006. Disposizioni per il periodo transitorio.

ALLE STAZIONI APPALTANTI DEL
TERRITORIO DELLA REGIONE SICILIANA

AI DIPARTIMENTI REGIONALI

AI SERVIZI CENTRALI DEL D.R.T.

AI SERVIZI PROVINCIALI DEL GENIO CIVILE

AGLI U.R.E.G.A.

e p.c. ALL'ASSESSORE REGIONALE PER LE
INFRASTRUTTURE E LA MOBILITÀ
UFFICIO DI GABINETTO

Come noto, con l'art. 13 della legge n. 114 dell'11 agosto 2014, di conversione del D.L. n. 90 del 24 giugno 2014, sono stati abrogati i commi 5 e 6 dell'art. 92 del codice dei contratti, mentre con l'art. 13-bis sono state riscritte le modalità di accantonamento e gestione del fondo per la progettazione con l'inserimento dei commi da 7-bis a 7-quinquies all'art. 93 del succitato codice.

Nelle more della definizione delle modalità e dei criteri per la gestione di detto fondo, con il regolamento che è in fase di elaborazione e che dovrà essere adottato dall'Amministrazione previa contrattazione decentrata integrativa, con nota prot. n. 44271/DRT del 17 settembre 2014, sono state fornite alcune indicazioni sulle procedure per il conferimento, al personale in servizio presso questo Dipartimento, degli incarichi di tipo professionale, attinenti alle attività di responsabile unico del procedimento, di progettista, di direttore dei lavori e di coordinatore della sicurezza.

Con la presente si intende definire la problematica inerente i termini per la corresponsione residua degli incentivi al personale con qualifica dirigenziale, atteso che l'ultimo capoverso del comma 7-ter del suddetto art. 93, prevede esplicitamente che lo stesso non vada applicato al suddetto personale.

Un utile e condivisibile riferimento per la trattazione della questione si ricava dalle indicazioni contenute nel parere 13 novembre 2014 n. 300 della sezione regionale di controllo della Corte dei conti della Lombardia, che riprende e amplia i primi suggerimenti della deliberazione della sezione Emilia Romagna della magistratura contabile, parere 19 settembre 2010, n. 183.

La suddetta sezione di controllo della Lombardia, nel merito si pronuncia come segue.

“Come più volte messo in evidenza dalla Sezione (cfr da ultimo del. 1 ottobre 2014, n. 246), il c.d. incentivo alla progettazione (denominazione risalente all'art. 18 dell'abrogata legge n. 109/1994), in costanza del previgente art. 92, comma 5, del d.lgs. n. 163/2006, oggetto di costante attenzione da parte della Corte dei conti (cfr., fra le altre, sezione autonomie n. 16/2009, sezione Veneto n. 337/2011/PAR, sezione Piemonte n. 290/2012/PAR, sezione Lombardia n. 57/2012/PAR, n. 259/2012/PAR, n. 425/2012/PAR e n. 453/2012/PAR) costituiva eccezione al principio di onnicomprensività della retribuzione, finalizzato ad incentivare il ricorso alle professionalità interne dell'Ente.

A fronte di un'abrogazione secca dei commi 5 e 6 dell'articolo 92 del codice dei contratti pubblici, in materia di incentivi per la progettazione, disposta dall'art. 13 del decreto legge, l'art. 13 bis, introdotto in sede di conversione, ha previsto l'istituzione, a carico delle stazioni appal-

tanti e per le finalità descritte, di un fondo per la progettazione e l'innovazione, destinato alle risorse umane e strumentali necessarie per tali finalità. In particolare, in base alle conferenti disposizioni, le amministrazioni pubbliche destineranno a un fondo per la progettazione e l'innovazione risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento degli importi posti a base di gara di un'opera o di un lavoro, secondo modalità determinate da un regolamento adottato dall'amministrazione.

Sempre tale regolamento dovrà definire i criteri di riparto di tali somme, ferme restando le ripartizioni direttamente disposte dall'atto normativo.

Di conseguenza (del. n. 246 cit.) a decorrere dall'entrata in vigore della legge n. 114/2014, di conversione del d.l. n. 90/2014, i comuni, come tutte le altre pubbliche amministrazioni, dovranno fare riferimento, per la disciplina degli incentivi al personale interno, incaricato di attività tecniche nell'ambito del procedimento di aggiudicazione ed esecuzione di un'opera pubblica, alla nuova disciplina legislativa, con conseguente necessaria adozione di un nuovo regolamento che stabilisca la percentuale massima destinata a tali compensi (comma 7 bis) e un accordo integrativo decentrato, da recepire nel predetto regolamento, che stabilisca i criteri di ripartizione (comma 7 ter).

Entrambi dovranno adeguarsi alle novità normative, fra le quali spicca l'esclusione, fra i soggetti beneficiari dell'incentivo, del personale con qualifica dirigenziale (comma 7 ter, ultimo periodo).

Sul punto si veda del. Emilia Romagna, del 19 settembre 2014, n. 183, secondo cui, fino all'entrata in vigore della legge 11 agosto 2014, n. 114, possono trovare applicazione le previgenti disposizioni (la novella costituisce disposizione non applicabile retroattivamente, non essendo norma di interpretazione autentica).

Punto essenziale ... è invece la questione della cesura applicativa tra la vecchia e la nuova normativa; vale a dire, in sintesi, se essa trovi applicazione con riferimento alle sole attività successive o anche a quelle precedenti, ma non remunerate all'atto dell'entrata in vigore del decreto.”

..... *Omissis*

“Al di là di tale considerazione di carattere generale, tuttavia, è possibile ricavare una soluzione interpretativa al quesito posto dalla deliberazione della sez. autonomie, 8 maggio 2009, 7/SEZAUT/2009/QMIG, che, affrontando altra precedente riformulazione dell'incentivo di cui all'art. 92, comma 5, del codice dei contratti pubblici (in relazione alla riduzione introdotta dall'art. 18, comma 4 sexies, del d.l. 29 novembre 2008, n. 185, convertito dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, che ha novellato l'art. 61 del d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, con un comma 7 bis) ha precisato che dal compimento dell'attività nasce il diritto al compenso, intangibile dalle disposizioni riduttive, che non hanno alcuna efficacia retroattiva.”

..... *Omissis*

“Ciò perché, ai fini della nascita del diritto quello che rileva è il compimento effettivo dell'attività; dovendosi, anzi, tenere conto, per questo specifico aspetto, che per le prestazioni di durata, cioè quelle che non si esauriscono in una puntuale attività, ma si svolgono lungo un certo arco di tempo, dovrà considerarsi la frazione temporale di attività compiuta”: con la conseguenza che “il “quantum” del diritto al beneficio, quale spettante sulla base della somma da ripartire nella misura vigente al momento in cui questo è sorto, ossia al compimento delle attività incentivate, non

possa essere modificato per effetto di norme che riducano per il tempo successivo l'entità della somma da ripartire.

A diverse conclusioni deve invece addivenirsi con riferimento al terzo quesito" (cioè: se il limite degli incentivi che possono essere corrisposti nel corso dell'anno al singolo dipendente, pari al 50% del rispettivo trattamento economico complessivo annuo lordo, operi anche con riferimento a prestazioni, sia concluse che in corso, rese anteriormente alla vigenza delle norme sopravvenute ma non liquidate) "in considerazione del dato che la norma effettua un chiaro riferimento al momento della corresponsione e che non condiziona la possibilità di erogare l'incentivo, ma si limita a determinarne (per relationem rispetto al trattamento economico fruito) l'ammontare massimo.

In conclusione, l'ente, rimanendo per il resto libero nell'esercizio della propria attività discrezionale, nel periodo transitorio dovrà fare riferimento, quanto ai presupposti e ai beneficiari dell'incentivo, alla previgente disciplina mentre, per quel che concerne l'ammontare complessivo delle risorse destinabili al singolo beneficia-

rio, al limite inderogabile fissato dalla norma con riferimento al trattamento economico spettante al momento dell'erogazione."

Si ritiene che le indicazioni di cui sopra siano integralmente condivisibili ed applicabili, nel territorio della Regione siciliana, da parte degli enti di cui all'art. 2 della legge regionale n. 12/2011, con la precisazione che, ove i regolamenti interni non dovessero prevedere la graduazione delle attività svolte precedentemente alla entrata in vigore della legge n. 114/2014 (19 agosto 2014), si possa fare riferimento al decreto del Ministero delle infrastrutture 17 marzo 2008, n. 84.

La presente circolare verrà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, nel sito istituzionale della Regione e nel sito istituzionale di questo Dipartimento regionale tecnico.

*Il dirigente generale
del dipartimento regionale tecnico: BELLOMO*

(2015.3.149)090

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

La *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana è in vendita al pubblico:

AGRIGENTO - Edicola, rivendita tabacchi Alfano Giovanna - via Panoramica dei Templi, 31; Pusante Alfonso - via Dante, 70; Damont s.r.l. - via Panoramica dei Templi, 21;	MODICA - Baglieri Carmelo - corso Umberto I, 460.
ALCAMO - Arusio Maria Caterina - via Vittorio Veneto, 238; "Di Leo Business" s.r.l. - corso VI Aprile, 181; Libreria Pipitone Lorenzo - viale Europa, 61.	NARO - "Carpediem" di Celauro Gaetano - viale Europa, 3.
BAGHERIA - Carto - Aliotta di Aliotta Franc. Paolo - via Diego D'Amico, 30; Rivendita giornali Leone Salvatore - via Papa Giovanni XXIII (ang. via Consolare).	PALERMO - Edicola Romano Maurizio - via Empedocle Restivo, 107; "La Libreria del Tribunale" s.r.l. - piazza V. E. Orlando, 44/45; Edicola Badalamenti Rosa - piazza Castelforte, s.n.c. (Partanna Mondello); "La Bottega della Carta" di Scannella Domenico - via Caltanissetta, 11; Libreria "Campolo" di Gargano Domenico - via Campolo, 86/90; Libreria "Forense" di Valenti Renato - via Maqueda, 185; Iaria Teresa - via Autonomia Siciliana, 114; Libreria "Ausonia" di Argento Sergio - via Ausonia, 70/74; Grafill s.r.l. - via Principe di Palagonia, 87/91.
BARCELLONA POZZO DI GOTTO - Maimone Concetta - via Garibaldi, 307; Edicola "Scilipoti" di Strosio Agostino - via Catania, 13.	PARTINICO - Lo Iacono Giovanna - corso dei Mille, 450.
BOLOGNA - Libr. giur. Edinform s.r.l. - via Irnerio, 12/5.	PIAZZA ARMERINA - Cartolibreria Armana Michelangelo - via Remigio Roccella, 5.
CAPO D'ORLANDO - "L'Italiano" di Lo Presti Eva & C. s.a.s. - via Vittorio Veneto, 25.	PORTO EMPEDOCLE - MR di Matrona Giacinto & Matrona Maria s.n.c. - via Gen. Giardino, 6.
CASTELVETRANO - Cartolibreria - Edicola Marotta & Calia s.n.c. - via Q. Sella, 106/108.	RAFFADALI - "Striscia la Notizia" di Randisi Giuseppina - via Rosario, 6.
CATANIA - Essegici s.a.s. - via Francesco Riso, 56/60; Libreria La Paglia - via Etnea, 393/395; Cefat - piazza Roma, 18/15; Cartolibreria Giuridica-Professionale di Cavallaro Andrea - via Ruggero Settimo, 1.	SAN FILIPPO DEL MELA - "Di tutto un po'" di Furnari Maria Teresa - via Borgo G. Verga-Cattafi, 19.
FAVARA - Costanza Maria - via IV Novembre, 61; Pecoraro di Piscopo Maria - via Vittorio Emanuele, 41.	SAN MAURO CASTELVERDE - Garofalo Maria - corso Umberto I, 56.
GELA - Cartolibreria Eschilo di Simona Trainito - corso Vittorio Emanuele, 421.	SANT'AGATA DI MILITELLO - Edicola Ricca Benedetto - via Cosenz, 61.
GIARE - Libreria La Senorita di Giuseppa Emmi - via Trieste, 39.	SANTO STEFANO CAMASTRA - Lando Benedetta - corso Vittorio Emanuele, 21.
LICATA - Edicola Santamaria Rosa - via Palma (ang. via Bramante).	SCIACCA - Edicola Coco Vincenzo - via Cappuccini, 124/a.
MAZARA DEL VALLO - "F.lli Tudisco & C." s.a.s. di Tudisco Fabio e Vito Massimiliano - corso Vittorio Veneto, 150.	SIRACUSA - Cartolibreria Zimmiti Catia - via Necropoli Grotticelle, 25/O.
MENFI - Ditta Mistretta Vincenzo - via Inico, 188.	TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 336.
MESSINA - Rag. Colosi Nicolò di Restuccia & C. s.a.s. - via Centonze, 227, isolato 66.	
MISILMERI - Ingrassia Maria Concetta - corso Vittorio Emanuele, 528.	

Le norme per le inserzioni nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parti II e III e serie speciale concorsi, sono contenute nell'ultima pagina dei relativi fascicoli.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - ANNO 2015

PARTE PRIMA

I) Abbonamento ai soli fascicoli ordinari, incluso l'indice annuale	
— annuale	€ 81,00
— semestrale	€ 46,00
II) Abbonamento ai fascicoli ordinari, incluso i supplementi ordinari e l'indice annuale:	
— soltanto annuale	€ 208,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€ 1,15
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€ 1,15

SERIE SPECIALE CONCORSI

Abbonamento soltanto annuale	€ 23,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€ 1,70
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€ 1,15

PARTI SECONDA E TERZA

Abbonamento annuale	€ 202,00
Abbonamento semestrale	€ 110,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€ 4,00
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€ 1,15

Fascicoli e abbonamenti annuali di annate arretrate: il doppio dei prezzi suddetti.

Fotocopia di fascicoli esauriti, per ogni fasciata	€ 0,18
--	--------

Per i paesi europei o extraeuropei, i prezzi di abbonamento e vendita sono rispettivamente, raddoppiati e triplicati.

L'importo dell'abbonamento, **corredato dell'indicazione della partita IVA o, in mancanza, del codice fiscale del richiedente**, deve essere versato a mezzo **bollettino postale** sul c/c postale n. 00304907 intestato alla "Regione siciliana - Gazzetta Ufficiale - Abbonamenti", ovvero direttamente presso l'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, indicando nella causale del versamento per quale parte della *Gazzetta* ("prima" o "serie speciale concorsi" o "seconda e terza") e per quale periodo (anno o semestre) si chiede l'abbonamento.

L'Amministrazione non risponde dei ritardi causati dalla omissione di tali indicazioni.

In applicazione della circolare del Ministero delle Finanze - Direzione Generale Tasse - n. 18/360068 del 22 maggio 1976, il rilascio delle fatture per abbonamenti od acquisti di copie o fotocopie della *Gazzetta* deve essere esclusivamente richiesto, dattiloscritto, nella causale del certificato di accreditamento postale, o nel retro del postagiro o nella quietanza rilasciata dall'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, unitamente all'indicazione delle generalità, dell'indirizzo completo di C.A.P., della partita I.V.A. o, in mancanza, del codice fiscale del versante, oltre che dall'esatta indicazione della causale del versamento.

Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre, mentre i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

I versamenti relativi agli abbonamenti devono pervenire improrogabilmente, pena la perdita del diritto di ricevere i fascicoli già pubblicati o la non accettazione, entro il 31 gennaio se concernenti l'intero anno o il 1° semestre ed entro il 31 luglio se relativi al 2° semestre.

I fascicoli inviati agli abbonati vengono recapitati con il sistema di spedizione in abbonamento postale a cura delle Poste Italiane S.p.A. oppure possono essere ritirati, a seguito di dichiarazione scritta, presso i locali dell'Amministrazione della *Gazzetta*.

L'invio o la consegna, a titolo gratuito, dei fascicoli non pervenuti o non ritirati, da richiedersi all'Amministrazione della *Gazzetta* entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione o alla presentazione della targhetta del relativo abbonamento.

Le spese di spedizione relative alla richiesta di invio per corrispondenza di singoli fascicoli o fotocopie sono a carico del richiedente e vengono stabilite, di volta in volta, in base alle tariffe postali vigenti.

AVVISO Gli uffici della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 ed il mercoledì dalle ore 16,15 alle ore 17,45. Negli stessi orari è attivo il servizio di ricezione atti tramite posta elettronica certificata (P.E.C.).



