

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 27 febbraio 2015

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

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

DECRETI ASSESSORIALI

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

DECRETO 22 ottobre 2014.

Approvazione della rettifica della graduatoria definitiva delle istanze di contributo ammesse e non ammesse ai benefici di cui al bando relativo alla misura 1.5, tipologia 3, del PO FEP Sicilia 2007/2013 - annualità 2013 - già approvata con decreto 13 giugno 2014 pag. 3

DECRETO 10 novembre 2014.

Approvazione della modifica e ulteriore rettifica della graduatoria definitiva delle istanze di contributo ammesse e non ammesse ai benefici di cui al bando relativo alla misura 1.5, tipologia 3, del PO FEP Sicilia 2007/2013 - annualità 2013 - già approvata con decreto 13 giugno 2014 pag. 5

DECRETO 17 febbraio 2015.

Approvazione del Regime di Qualità regionale "Qualità sicura Sicilia" pag. 7

Assessorato delle attività produttive

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione della cooperativa edilizia Domitia, con sede in Gela, e nomina del commissario liquidatore pag. 8

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Dromo, con sede in Messina, e nomina del commissario liquidatore pag. 9

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa M.M. Intonaci, con sede in Caltanissetta, e nomina del commissario liquidatore pag. 10

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa ITTHYMERIA, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore pag. 10

DECRETO 14 gennaio 2015.

Scioglimento della società cooperativa Coopcolor, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore pag. 11

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa D.O.C. Studio, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore pag. 12

Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica

DECRETO 3 febbraio 2015.

Inserimento di un soggetto nell'elenco speciale dei catalogatori pag. 12

Assessorato dell'economia

DECRETO 4 febbraio 2015.

Rettifica del decreto 19 settembre 2014, concernente istituzione dell'Albo dei dipendenti delle società in liquidazione a totale o maggioritaria partecipazione regionale pag. 13

Assessorato della salute

DECRETO 12 gennaio 2015.

Assegnazione della farmacia II sede del comune di Santa Maria di Licodia. pag. 14

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli Studi di Catania. pag. 15

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Messina. pag. 22

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli Studi di Palermo. pag. 29

DECRETO 3 febbraio 2015.

Approvazione dei criteri per l'attribuzione dei privilegi in oncologia medica. pag. 36

DECRETO 9 febbraio 2015.

Revoca del decreto 26 novembre 2014 ed assegnazione della III sede farmaceutica rurale del comune di Villaroia. pag. 52

DECRETO 11 febbraio 2015.

Scheda di monitoraggio per la prescrizione di medicinali a base di Ceftriaxone. pag. 52

DECRETO 11 febbraio 2015.

Scheda di monitoraggio per la prescrizione di medicinali a base di N-3 PUFA. pag. 55

DECRETO 12 febbraio 2015.

Incarichi vacanti di continuità assistenziale accertati all'1 settembre 2014. pag. 57

Assessorato del territorio e dell'ambiente

DECRETO 19 gennaio 2015.

Approvazione di variante al piano regolatore generale del comune di Paternò. pag. 66

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

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

PSR Sicilia 2007-2013 - Approvazione delle modifiche alle disposizioni attuative specifiche della misura 226 "Ricostituzione del potenziale forestale ed introduzione di interventi preventivi". pag. 67

Assessorato delle attività produttive:

Provvedimenti concernenti scioglimento di cooperative, con sede nelle province di Agrigento ed Enna . . . pag. 67

Provvedimenti concernenti sostituzione di commissari liquidatori di società cooperative pag. 68

Modifica del decreto 6 giugno 2012 e relativi allegati del Piano di sviluppo di filiera denominato INTESA-EDM2 . . . pag. 68

Assessorato dell'economia:

Approvazione di una convenzione per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana . . . pag. 68

Conferma dell'autorizzazione a tabaccai per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana . . . pag. 68

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro:

Epoche e sedi per le sessioni di esami di abilitazione alla conduzione di generatori di vapore - anno 2015 . . . pag. 68

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità:

Finanziamento a favore del comune di San Giovanni La Punta a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, relativo all'obiettivo operativo 6.2.1 del PO FESR 2007/2013 pag. 68

Ammissione a finanziamento di un progetto a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, relativo all'obiettivo operativo 6.1.1 del PO FESR 2007/2013 pag. 68

Impegno in favore del comune di Marsala per i lavori di "Potenziamento dei sistemi di mobilità pedonale per persone con disabilità sensoriali" in attuazione del PO FESR Sicilia 2007-2013 - Linea di intervento 6.1.3.5. pag. 68

Sostituzione del nucleo tecnico per il monitoraggio delle infrastrutture stradali esistenti sul territorio regionale. pag. 69

Proroga dei termini di iscrizione all'Albo unico regionale, art. 12 della legge regionale 12 luglio 2011 pag. 69

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale:

Comunicato relativo al provvedimento di revoca del finanziamento concesso e contestuale riduzione di impegno progetto formativo ID 2240 - Ente gestore Federazione Comunitaria del Mediterraneo - a valere sull'avviso n. 20/2011 "Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro siciliana periodo 2012/2014". pag. 69

Assessorato della salute:

Autorizzazione al legale rappresentante della Casa di cura Candela S.p.A., con sede in Palermo, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello. pag. 69

Autorizzazione al legale rappresentante della Medi.San. s.r.l., con sede in Ragusa, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello pag. 69

Trasferimento del rapporto di accreditamento istitu-

zionale già gestito in forma individuale dal dott. Alfonso Sciarratta, alla società Ambulatorio di cardiologia del dott. Alfonso Sciarratta s.a.s., con sede in Palma di Montechiaro pag. 69

Provvedimenti concernenti riconoscimento di idoneità in via definitiva a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale pag. 69

Provvedimenti concernenti revoca di riconoscimenti attribuiti a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale pag. 70

Provvedimenti concernenti voltura di riconoscimenti attribuiti a varie ditte pag. 70

Modifica della denominazione sociale dello Studio oculistico Vaccaro s.a.s., con sede nel comune di Palermo, in Studio oculistico Vaccaro s.r.l. pag. 70

Autorizzazione al legale rappresentante della Imaging Service gestioni indagini radiologiche s.r.l., con sede in Trapani, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I livello pag. 70

Sospensione temporanea del riconoscimento attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare Dolce s.a.s. di Dolce Francesco & C., con sede in Terranova pag. 70

Provvedimenti concernenti riconoscimento di idoneità in via condizionata a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale. pag. 70

Sospensione dei riconoscimenti attribuiti allo stabilimento dell'impresa alimentare GIAC s.r.l., con sede in Palermo. pag. 71

Autorizzazione al legale rappresentante della ditta Alliance Healthcare Italia Distribuzione S.p.A., con sede in Roma, per la distribuzione all'ingrosso di specialità medicinali per uso umano su tutto il territorio nazionale pag. 71

Assessorato del territorio e dell'ambiente:

Concessione di un finanziamento all'Ufficio del commissario straordinario delegato per la realizzazione di un progetto a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, obiettivo 2.3.1 del PO FESR 2007/2013 pag. 71

Provvedimenti concernenti nomine di commissari ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, per gli adempimenti comunali relativi agli interventi autorizzati ai sensi dell'art. 5, legge regionale 23 marzo 2010, n. 6 per l'anno 2013 in vari comuni della Regione pag. 71

Revoca della nomina di commissario ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, presso il comune di Cefalù, per procedere in via sostitutiva agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G. pag. 71

Nomina del commissario ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, presso il comune di Villafranca Sicula per provvedere in via sostitutiva agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G. pag. 72

Approvazione delle misure di conservazione sito specifiche relative alle attività agricole e zootecniche e per la gestione del suolo da applicarsi ai siti della Rete Natura 2000 della Sicilia pag. 72

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo:

Iscrizione di un accompagnatore turistico al relativo albo regionale pag. 72

Provvedimenti concernenti iscrizione di guide subacquee al relativo albo regionale. pag. 72

CIRCOLARI

Assessorato dell'economia

CIRCOLARE 11 febbraio 2015, n. 6.

Armonizzazione dei sistemi contabili - Esercizio provvisorio e gestione provvisoria pag. 72

SUPPLEMENTO ORDINARIO

Assessorato della salute

DECRETO 12 febbraio 2015.

Graduatorie regionali definitive di medicina generale relative ai settori di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale, valide per l'anno 2015.

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA, DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

DECRETO 22 ottobre 2014.

Approvazione della rettifica della graduatoria definitiva delle istanze di contributo ammesse e non ammesse ai benefici di cui al bando relativo alla misura 1.5, tipologia 3, del PO FEP Sicilia 2007/2013 - annualità 2013 - già approvata con decreto 13 giugno 2014.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA PESCA MEDITERRANEA

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale n. 6 del 28 gennaio 2014 di approvazione del bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2014;

Visto il D.A. n. 30 del 31 gennaio 2014 dell'Assessorato dell'economia, di ripartizione in capitoli delle unità previsionali di base del bilancio della Regione;

Visto il D.P. Reg. n. 3069 del 14 maggio 2014 con il quale il dott. Dario Cartabellotta è stato nominato dirigente generale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea;

Visto il regolamento CE n. 1198/2006, del Consiglio del 27 luglio 2006, recante disposizioni generali sul Fondo europeo per la pesca;

Visto il regolamento CE n. 498/2007 della Commissione del 26 marzo 2007, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento CE n. 1198/2006;

Visto il Piano strategico nazionale elaborato dal MIPAAF - Direzione generale della pesca e dell'agricoltura ai sensi dell'art. 15 del reg. CE n. 1198/2006;

Visti gli artt. 26, comma 3, e 27 riguardanti la "Compensazione socio-economica per la gestione della flotta da pesca comunitaria" del Reg. CE n. 1198/2006 - FEP 2007/2013;

Visto il Programma operativo nazionale approvato dalla Commissione con decisione n. C(2007)6792 del 19 dicembre 2007 successivamente modificato con decisione della CE n. 7914 dell'11 novembre 2010 e successiva decisione della CE n. 119 del 17 gennaio 2013;

Vista la convenzione stipulata in data 26 febbraio 2010 tra autorità di gestione del MIPAAF e il referente dell'autorità di gestione dell'organismo intermedio della Regione siciliana ai sensi dell'art. 38, reg CE n. 498/2007;

Vista la delibera n. 103 del 15 aprile 2010, con la quale si approva per presa d'atto la predetta Convenzione;

Vista la nota metodologica di attuazione dell'art. 27 del Reg. n. 1198/2006 approvata nella seduta del comitato di sorveglianza del 15 marzo 2011 con la quale vengono introdotte modifiche ed integrazioni rispetto a quanto previsto per la medesima misura del PO vigente;

Vista la delibera della Giunta n. 244 adottata nelle sedute del 7 e 8 ottobre 2008 "Presenza d'atto della Programmazione 2007/2013 relativa al Fondo europeo per la pesca e dei documenti approvati in sede di Conferenza Stato - Regione";

Visti i verbali relativi alle riunioni effettuate con il partenariato, in applicazione dell'art. 51, capo II, del reg. CE n. 1198/2006;

Visto il vademecum FEP della CE del 26 marzo 2007;

Visti i documenti attuativi approvati in cabina di regia e comitati di sorveglianza;

Visto il D.D.G. n. 428/Pesca del 31 luglio 2013, di approvazione del bando di attuazione della misura 1.5 "Compensazione socio-economica per la gestione della flotta da pesca comunitaria" tipologie 2 - "formazione" 3 - "riconversione" e 5 - "acquisto imbarcazioni per giovani pescatori" ed i relativi allegati che ne fanno parte integrante, in attuazione del P.O. FEP - Sicilia - 2007/2013 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 37 del 9 agosto 2013;

Visto il D.D.G. n. 107/Pesca del 4 aprile 2014, con il quale è stata approvata la graduatoria provvisoria della misura 1.5 tipologia 3 "Riconversione professionale";

Visto il D.D.G. n. 160 del 23 aprile 2014, con il quale è stata approvata la graduatoria modificata e rettificata della misura 1.5, tipologia 3 "Riconversione professionale";

Visto il D.D.G. n. 424 del 13 giugno 2014, registrato alla Corte dei conti il 7 agosto 2014, reg. n. 6, fgl. 128, con

il quale è stata approvata la graduatoria definitiva della misura 1.5, tip.3 "Riconversione professionale" bando 2013;

Vista la lettera dell'8 settembre 2014 introitata al protocollo di questo Dipartimento al n. 11497 dell'11 settembre 2014, con la quale il sig. Conticelli chiede un riesame della pratica in quanto nella graduatoria provvisoria gli è stato attribuito il punteggio di 24;

Considerato che tale punteggio è stato attribuito a seguito di una erronea indicazione del numero U.E del motopesca che deve intendersi in 19836 a cui corrisponde la matricola MZ 1643, come rilevabile altresì dal foglio di ricognizione e dalla richiesta di arresto definitivo di cui al bando della MIS 1.1 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 51 del 3 marzo 2014 per cui viene attribuito il nuovo punteggio di 60;

Considerato che il punteggio di 24 punti è stato riportato anche nella graduatoria definitiva;

Ritenuto pertanto di dover procedere ad una rettifica in autotutela del D.D.G. n. 424 del 13 giugno 2014 di approvazione della graduatoria definitiva della mis. 1.5 tip. 3 "Riconversione professionale in ambiti diversi dalla pesca" attribuendo al sig. Conticelli Giuseppe il punteggio di 60 e con posizione in graduatoria al n. 11;

Considerato che si procederà al pagamento delle pratiche nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili, attualmente secondo l'ordine previsto in graduatoria e per le pratiche con lo stesso punteggio si terrà conto, così come previsto nel bando di attuazione, dell'ordine cronologico di arrivo rilevabile dal numero di protocollo attribuito;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvata la graduatoria definitiva rettificata delle istanze di contributo ammesse e non ammesse ai benefici di cui al bando approvato con D.D.G. n. 428/Pesca del 31 luglio 2013, misura 1.5, tipologia 3, "Compensazione socio-economica per la gestione della flotta da pesca comunitaria - Riconversione professionale in ambiti diversi dalla pesca marittima" del FEP Sicilia 2007/2013, inserite nell'allegato elenco che fa parte integrante del presente decreto. Si procederà al pagamento delle pratiche inserite nella graduatoria rettificata secondo l'ordine di graduatoria e fino alla concorrenza delle disponibilità finanziarie previste in € 2.000.000,00.

Art. 2

È ammesso ricorso contro il presente decreto entro e non oltre 60 giorni dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana al Tribunale amministrativo regionale oppure entro 120 giorni ricorso straordinario al Presidente della Regione.

Art. 3

Il presente decreto verrà inviato, per il tramite della ragioneria centrale, alla Corte dei conti per la registrazione, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e reso disponibile nel sito istituzionale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea.

Palermo, 22 ottobre 2014.

CARTABELLOTTA

N.B. - La graduatoria allegata al decreto è visionabile nel sito istituzionale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea.

Registrato alla Corte di conti, sezione controllo per la Regione siciliana, addì 1 dicembre 2014 reg. n. 9 Ass.to dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea, fg. n. 371.

(2015.7.350)126

DECRETO 10 novembre 2014.

Approvazione della modifica e ulteriore rettifica della graduatoria definitiva delle istanze di contributo ammesse e non ammesse ai benefici di cui al bando relativo alla misura 1.5, tipologia 3, del PO FEP Sicilia 2007/2013 - annualità 2013 - già approvata con decreto 13 giugno 2014.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA PESCA MEDITERRANEA

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale n. 6 del 28 gennaio 2014, di approvazione del bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2014;

Visto il D.A. n. 30 del 31 gennaio 2014 dell'Assessorato dell'economia, di ripartizione in capitoli delle unità previsionali di base del bilancio della Regione;

Visto il D.P. Reg. n. 3069 del 14 maggio 2014, con il quale il dott. Dario Cartabellotta è stato nominato dirigente generale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea;

Visto il regolamento CE n. 1198/2006 del Consiglio del 27 luglio 2006, recante disposizioni generali sul Fondo europeo per la pesca;

Visto il regolamento CE n. 498/2007 della Commissione del 26 marzo 2007, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento CE n. 1198/2006;

Visto il Piano strategico nazionale elaborato dal MIPAAF-Direzione generale della pesca e dell'agricoltura - sensi dell'art. 15 del Reg. CE n. 1198/2006;

Visti gli artt. 26, comma 3, e 27, riguardanti la "Compensazione socio-economica per la gestione della flotta da pesca comunitaria" del reg. CE n. 1198/2006 - FEP 2007/2013;

Visto il Programma operativo nazionale approvato dalla Commissione con decisione C(2007)6792 del 19 dicembre 2007, successivamente modificato con decisione della CE n. 7914 dell'11 novembre 2010 e successiva decisione della CE n. 119 del 17 gennaio 2013;

Vista la convenzione stipulata in data 26 febbraio 2010 tra autorità di gestione del MIPAAF e il referente dell'autorità di gestione dell'organismo intermedio della Regione siciliana ai sensi dell'art. 38, reg. CE n. 498/2007;

Vista la delibera n. 103 del 15 aprile 2010, con la quale si approva per presa d'atto la predetta convenzione;

Vista la nota metodologica di attuazione dell'art. 27 del reg. n. 1198/2006 approvata nella seduta del Comitato di sorveglianza del 15 marzo 2011, con la quale vengono introdotte modifiche ed integrazioni rispetto a quanto previsto per la medesima misura del PO vigente;

Vista la delibera della Giunta n. 244 adottata nelle sedute del 7 e 8 ottobre 2008 "Presenza d'atto della Programmazione 2007/2013 relativa al Fondo europeo per la pesca e dei documenti approvati in sede di Conferenza Stato -

Regione";

Visti i verbali relativi alle riunioni effettuate con il partenariato, in applicazione dell'art. 51, capo II, del reg. CE n. 1198/2006;

Visto il vademecum FEP della CE del 26 marzo 2007;

Visti i documenti attuativi approvati in cabina di regia e comitati di sorveglianza;

Visto il D.D.G. n. 428/Pesca del 31 luglio 2013, di approvazione del bando di attuazione della misura 1.5 "Compensazione socio-economica per la gestione della flotta da pesca comunitaria" tipologie 2 - "formazione" 3 - "riconversione" e 5 - "acquisto imbarcazioni per giovani pescatori" ed i relativi allegati che ne fanno parte integrante, in attuazione del P.O. FEP - Sicilia - 2007/2013 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 37 del 9 agosto 2013;

Visto il D.D.G. n. 107/Pesca del 4 aprile 2014, con il quale è stata approvata la graduatoria provvisoria della misura 1.5 tipologia 3 "Riconversione professionale";

Visto il D.D.G. n. 160 del 23 aprile 2014, con il quale è stata approvata la graduatoria provvisoria modificata e rettificata della misura 1.5 tipologia 3 "Riconversione professionale";

Visto il D.D.G. n. 424 del 13 giugno 2014, registrato alla Corte dei conti il 7 agosto 2014, reg. n. 6, fgl. 128, con il quale è stata approvata la graduatoria definitiva della misura 1.5 tip. 3 "Riconversione professionale" bando 2013;

Visto il D.D.G. n. 744 del 22 ottobre 2014, con il quale è stata approvata una rettifica alla graduatoria definitiva già approvata con il D.D.G. n. 424 del 13 giugno 2014;

Vista la nota n. 12515 del 29 settembre 2014, con la quale il servizio 3 "Interventi nell'ambito della biologia marina e riduzione dello sforzo da pesca" - Unità operativa 3.1 - trasmette l'elenco dei decreti di finanziamento del bando misura 1.1 FEP "Arresto definitivo mediante demolizione" (*Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 51 del 3 marzo 2014) nel quale risultano archiviate alcune pratiche interessate a pescatori che hanno richiesto il premio relativo al bando della misura 1.5 tipologia 3;

Considerato, pertanto, che occorre procedere ad una modifica della graduatoria definitiva in quanto:

1. il punteggio attribuito al sig. De Luca Salvatore, c.ce FEP 1190/CSE/13 viene ridotto a 20 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 3152 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 12515 del 29 settembre 2014;

2. il punteggio attribuito al sig. Bevilacqua Gianmarco, c.ce FEP 93/CSE/13 viene ridotto a 20 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 9423 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 12515 del 29 settembre 2014;

3. il punteggio attribuito al sig. Esposito Antonino, c.ce FEP 88/CSE/13 viene ridotto a 16 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 9423 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 12515 del 29 settembre 2014;

4. il punteggio attribuito al sig. Gabriele Angelo, c.ce FEP 1159/CSE/13 viene ridotto a 16 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 16009 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 12515 del 29 settembre 2014;

5. il punteggio attribuito al sig. Fontana Serafino, c.ce FEP 1072/CSE/13 viene ridotto a 4 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 9332 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 12515 del 29 settembre 2014;

Vista la nota n. 12827 dell'1 ottobre 2014, con la quale il servizio 3, comunica l'archiviazione del fascicolo relativo alla rottamazione della barca n. U.E. 17848 sulla quale era stata imbarcata la sig.ra Cannarella Paola, c.ce FEP 364/CSE/13 e pertanto il punteggio attribuito viene ridotto a 20;

Vista la nota n. 15249 del 27 ottobre 2014, con la quale il servizio 3, comunica in aggiunta a quanto già precedentemente trasmesso un nuovo elenco di marittimi che hanno rinunciato o non consegnato la licenza di pesca nei termini dovuti, per le relative pratiche di rottamazione definitiva a valere sulla misura 1.1, per cui le stesse vengono archiviate;

Considerato che nell'elenco di cui alla nota n. 15249, risultano interessati i seguenti pescatori a cui conseguentemente viene ridotto il punteggio già attribuito in graduatoria definitiva come di seguito riportato:

6. il punteggio attribuito al sig. Burgaretta Sebastiano, c.ce FEP 1033/CSE/13 viene ridotto a 24 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 18890 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

7. il punteggio attribuito al sig. De Vita Filippo Alberto, c.ce FEP 89/CSE/13 viene ridotto a 20 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 8001 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

8. il punteggio attribuito al sig. Zerilli Salvatore, c.ce FEP 734/CSE/13 viene ridotto a 12 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 7996 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

9. il punteggio attribuito al sig. Treviso Paolo, c. ce FEP 280/CSE/13 viene ridotto a 24 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 9544 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

10. il punteggio attribuito al sig. Alioto Francesco, c.ce FEP 359/CSE/13 viene ridotto a 16 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 25442 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

11. il punteggio attribuito al sig. Lama Giovanni, c.ce FEP 357/CSE/13 viene ridotto a 12 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 25442 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27.10.2014;

12. il punteggio attribuito al sig. Celano Francesco, c.ce FEP 273 /CSE/13 viene ridotto a 16 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 3188 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

13. il punteggio attribuito al sig. Celano Alfio, c. ce

FEP 272 /CSE/13 viene ridotto a 16 poiché la pratica relativa all'arresto definitivo della barca N. U.E. 3188 su cui risultava imbarcato è stata archiviata come da elenco trasmesso dal servizio 3 con la citata nota n. 15249 del 27 ottobre 2014;

Vista la lettera del sig. Mercurio Domenico, introitata al protocollo di questo Dipartimento al n. 14995 del 24 ottobre 2014, con la quale lo stesso rinuncia alla richiesta di concessione del finanziamento, e pertanto la pratica viene archiviata ed esclusa dall'elenco degli ammessi a finanziamento;

Vista la lettera del sig. Ritondo Antonino, introitata al protocollo di questo Dipartimento al n. 15785 del 30 ottobre 2014, con la quale lo stesso rinuncia alla richiesta di concessione del finanziamento e pertanto la pratica viene archiviata ed esclusa dall'elenco degli ammessi a finanziamento;

Considerato che occorre procedere ad una ulteriore rettifica della graduatoria già rettificata e approvata con D.D.G. n. 744 del 22 ottobre 2014 in quanto da successive verifiche sulla graduatoria, composta da 1128 nominativi, per mero errore sono stati attribuiti punteggi diversi rispetto a quelli pubblicati per le pratiche di cui segue:

– pratica sig. Catania Leonardo, c.ce FEP 590/CSE/13 il punteggio viene corretto a 16;

– pratica sig. Palumbo Giuseppe, c.ce FEP 1274/CSE/13 il punteggio viene corretto a 4;

– pratica sig. Donato Luigi, c.ce FEP 473/CSE/13 il punteggio viene corretto a 12;

– pratica sig. Donato Michele Giuseppe, c.ce FEP 475/CSE/13 il punteggio viene corretto a 16;

– pratica sig. Ciancimino Giovanni, c.ce FEP 1206/CSE/13 il punteggio viene corretto a 12;

– pratica sig. D'Asaro Paolo, c.ce FEP 420/CSE/13 il punteggio viene corretto a 16;

– pratica sig. Lo Vacco Carmelo, c.ce FEP 174/CSE/13 il punteggio viene corretto a 20;

– pratica sig. Sanfilippo Antonino, c.ce FEP 38/CSE/13, il punteggio viene corretto a 20;

– pratica sig. Sanfilippo Antonino, c.ce FEP 58/CSE/13, il punteggio viene corretto a 12;

– pratica sig. Marino Filippo, c. ce FEP 536/CSE/13 , il punteggio viene corretto a 24;

– pratica Sig. Giacalone Anna Maria, c.ce FEP 1256/CSE/13, il punteggio viene corretto a 16;

– pratica sig. Giacalone Giovanni, c.ce FEP 544/CSE/13, il punteggio viene corretto a 4;

Considerato altresì che occorre procedere, sempre per mero errore, ad ulteriori rettifiche in quanto:

– pratica sig. Caltagirone Natale c.e FEP 927/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Spartano Francesco c.e FEP 839/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Calì Giuseppe c.e FEP 766/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Tinnirello Ottavio c.e FEP 691/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art.

6 lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Martingiglio Vito c.e FEP 542/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Trono Giuseppe C.e FEP 499/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Torre Alfonso c.e FEP 498/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Rallo Mario c.e FEP 497/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. La Commare Giacomo c.e FEP 496/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Sorrentino Giuseppe c.e FEP 465/CSE/13 da punti 0 passa a inammissibile in quanto ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Di Mercurio Antonino c.ce FEP 291/CSE/13 da punti 8 passa a inammissibile in quanto, ai sensi dell'art. 6, lettera e), del bando di attuazione, non raggiunge i 12 mesi di imbarco nel triennio precedente alla data di presentazione della domanda;

– pratica sig. Coppola Antonino c.ce FEP 807/CSE/13 da punti 12 passa a inammissibile ai sensi dell'art.5 in quanto residente a Torino;

– pratica sig. Giacalone Francesco c.ce FEP 1250/CSE/13 da inammissibile passa a irricevibile, ai sensi dell'art. 4, in quanto pervenuta oltre i termini previsti dal bando;

– pratica sig. Aloisio Vincenzo da 60 punti a irricevibile, ai sensi dell'art. 4, in quanto spedita oltre i termini previsti dal bando;

– pratica sig. Ziino Giovanni in quanto attribuito codice FEP errato che viene corretto in 303/CSE/13 e non 305/CSE/13;

– pratica sig. Filistad Alfio c.ce FEP 636/CSE/13 in quanto è stato erroneamente inserito in graduatoria alla posizione 379 e 672 e si elimina dalla posizione 379 e con nuova posizione nell'odierna graduatoria;

– pratica sig. Scala Antonio c.ce FEP 582/CSE/13 in quanto è stato erroneamente inserito in graduatoria alla posizione 364 e 767 e si elimina dalla posizione 767 e con nuova posizione nell'odierna graduatoria;

– pratica sig. Rizzo Gagliano c.ce FEP 922/CSE/13 si rettifica il nome in "Galliano";

– pratica sig. Sanfilippo Santo, c.ce FEP 133/CSE/13 il codice UE della barca viene rettificato in 9518;

– pratica sig. Milazzo Carmelo, c.ce FEP 296/CSE/13 il codice fiscale viene corretto in MLZ CML 79A03 C351B;

– pratica sig. D'Aleo Nicolò in quanto attribuito codice

FEP errato che viene corretto in 727/CSE/13 e a posto di 1259/CSE/13;

– pratica sig. Di Grande Salvatore c.ce FEP 403/CSE/13 in quanto il numero U.E della barca è errato e viene corretto in 00524;

Considerato che tutti i soggetti interessati a variazione di punteggio o di posizione o le cui pratiche sono state ritenute irricevibili o inammissibili hanno ricevuto formale comunicazione da parte di questo Dipartimento e non hanno risposto o fatto pervenire alcuna osservazione o le stesse non sono state ritenute meritevoli di accoglimento;

Considerato che occorre pertanto procedere ad una modifica della graduatoria rettificata e contestuale seconda rettifica della stessa già approvata con D.D.G. n. 744 del 22 ottobre 2014;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvata la modifica e l'ulteriore rettifica alla graduatoria definitiva della misura 1.5, tip. 3, approvata con D.D.G. n. 424 del 13 giugno 2014 e già rettificata con D.D.G. n. 744 del 22 ottobre 2014.

Art. 2

Si provvederà al finanziamento delle pratiche nei limiti delle assegnazioni previste nel bando di attuazione tenuto conto di eventuali variazioni che interverranno.

Art. 3

È ammesso ricorso contro il presente decreto entro e non oltre 60 giorni dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, al Tribunale amministrativo regionale oppure entro 120 giorni ricorso straordinario al Presidente della Regione.

Art. 4

Il presente decreto verrà inviato, per il tramite della Ragioneria centrale, alla Corte dei conti per la registrazione, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e reso disponibile nel sito istituzionale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea.

Palermo, 10 novembre 2014

CARTABELLOTTA

N.B. - La graduatoria allegata al decreto è visionabile nel sito istituzionale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea.

Registrato alla Corte di conti, sezione controllo per la Regione siciliana, addì 18 dicembre 2014 reg. n. 10, Ass.to dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea, fg. n. 292.

(2015.7.349)126

DECRETO 17 febbraio 2015.

Approvazione del Regime di Qualità regionale "Qualità Sicura Sicilia".

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA

Visto lo Statuto della Regione;

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 16 dicembre 2008, n. 19, recante "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Organizzazione del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Visto il decreto presidenziale 5 dicembre 2009, n. 12 "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008 n. 19, recante norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Organizzazione del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Visto il decreto presidenziale n. 840 del 24 febbraio 2014, con il quale è stato conferito alla dott.ssa Rosaria Barresi l'incarico di dirigente generale del Dipartimento regionale dell'agricoltura dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea in esecuzione della delibera di Giunta n. 12 del 4 febbraio 2014;

Vista la delibera di Giunta n. 390 del 22 dicembre 2014, con la quale è autorizzato lo slittamento di mesi tre della scadenza del termine del contratto di cui al D.D.G. n. 7123 del 30 ottobre 2012 di incarico di dirigente del servizio IV del Dipartimento regionale degli interventi strutturali per l'agricoltura al dott. Giuseppe Calagna;

Visto l'art. 34 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9 che ha previsto la modifica della denominazione e la rielaborazione del sistema Dipartimentale dell'Assessorato delle risorse agricole e alimentari;

Visto il regolamento UE n. 1305/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 sul sostegno allo sviluppo rurale da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga il regolamento CE n. 1698/2005 del Consiglio, in particolare l'articolo 16, comma 1, lettera b);

Visto l'articolo 20 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 19;

Visto il D.A. n. 3261 del 18 ottobre 2012, dell'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari vistato dalla Ragioneria centrale per le risorse agricole e alimentari in data 18 ottobre 2012 al n. 2801, che approva la "Carta d'uso del Marchio regionale", con la quale la Regione Sicilia istituisce il Marchio "QS Sicilia" (dove QS è l'acronimo di Qualità Sicura), al fine di valorizzare e tutelare i prodotti e i servizi agricolo-zootecnici e alimentari di qualità;

Visto il DA. n. 2308 del 28 maggio 2013 dell'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari, vistato dalla Ragioneria centrale per le risorse agricole e alimentari in data 3 giugno 2013 al n. 1654-Progr. Rag. 799, con cui è stato approvato il logo che rappresenta il Marchio regionale "QS Sicilia";

Visto il certificato di registrazione del Marchio comunitario "QS Qualità Sicura Sicilia" n. 012012423 del 27 febbraio 2014, rilasciato dall'Ufficio per l'armonizzazione del mercato interno (UAMI);

Visto il decreto n. 1030 del 15 aprile 2014 a firma del dirigente generale, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 21 del 23 maggio 2014, che approva la "Procedura di Utilizzo Marchio", il cui scopo è quello di dare applicazione alla "Carta d'uso del Marchio regionale" approvata con D.A. n. 3261/2012, e la "Procedura di utilizzo Logo", al fine di definire le modalità e le responsabilità relativamente all'uso del logo del Marchio "Qualità Sicura Sicilia" da parte delle aziende che otterranno la concessione;

Visto il decreto n. 1687 del 29 maggio 2014 a firma del dirigente generale di nomina del Comitato tecnico scienti-

fico, così come previsto al punto 6 della "Carta d'uso del Marchio regionale", approvata con D.A. n. 3261/2012;

Visto il decreto n. 219 del 2 febbraio 2015 a firma del dirigente generale, in corso di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, con cui sono stati approvati i documenti tecnici/disciplinari di produzione di: "Carne fresca", "Sugna", "Lardo". "Capocollo", "Gelatina", "Guanciale", "Pancetta", "Prosciutto crudo", "Salame" e "Salsiccia fresca ed essiccata" di suino nero siciliano;

Considerato che il Marchio "Qualità Sicura Sicilia" certifica prodotti agricolo-zootecnici e alimentari conformi ai criteri di cui all'articolo 16, comma 1, lettera b), del regolamento UE n. 1305/2013;

Ritenuto di dovere approvare il Regime di Qualità regionale con indicazione d'origine "Qualità Sicura", istituito in conformità all'articolo 16, comma 1, lettera b), del regolamento UE n. 1305/2013;

Vista la legge regionale n. 21 del 12 agosto 2014, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 34 del 19 agosto 2014, e in particolare l'art. 68 relativo all'obbligo di pubblicazione per esteso di tutti i decreti dirigenziali;

A termine delle vigenti disposizioni di legge;

Decreta:

Art. 1

Per quanto in premessa, è approvato, in conformità all'articolo 16, comma 1, lettera b), del regolamento UE n. 1305/2013, il Regime di Qualità regionale "Qualità Sicura Sicilia", dove l'indicazione di origine viene sostituita in ragione della zona di origine, così come previsto al punto 1 della "Carta d'uso del Marchio Regionale", approvata con D.A. n. 3261/2012.

Art. 2

La partecipazione al Regime di Qualità regionale avviene mediante la concessione dell'uso del Marchio "Qualità Sicura Sicilia".

Art. 3

Il presente provvedimento, non soggetto al visto della Ragioneria centrale, verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e notificato alla Commissione europea ai sensi della direttiva n. 98/34/CE.

Palermo, 17 febbraio 2015.

BARRESI

(2015.8.433)118

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione della cooperativa edilizia Domitia, con sede in Gela, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE
PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;
Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Vista la relazione di mancata revisione del 22 novembre 2010, assunta al prot. n. 3433 del 21 febbraio 2011, effettuata dalla Legacoop nei confronti della cooperativa edilizia Domitia, con sede in Gela, con il quale si propone l'adozione del provvedimento di scioglimento per atto dell'autorità della cooperativa con nomina di liquidatore, ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile, considerato che dall'ultimo bilancio depositato, relativo all'esercizio 2003, si rileva un attivo dello stato patrimoniale pari ad € 1.314.712;

Vista la nota prot. n. 4188 del 24 gennaio 2014, pubblicata all'albo pretorio del comune di Gela dal 25 febbraio 2014 al 26 marzo 2014, con la quale è stata data comunicazione, ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991 n. 10, dell'avvio del procedimento di scioglimento per atto dell'autorità ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile;

Visto il promemoria n. 46951 del 25 agosto 2014 del servizio vigilanza e ispettivo, con il quale è stato richiesto il parere alla C.R.C.;

Sentita la Commissione regionale della cooperazione che, nella seduta del 24 settembre 2014, con parere n. 117 si è espressa favorevolmente per lo scioglimento con nomina di liquidatore della cooperativa edilizia "Domitia", con sede in Gela;

Visto il promemoria prot. n. 57286 del 16 ottobre 2014, del servizio 6S - Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione del professionista al quale affidare l'incarico di commissario liquidatore della cooperativa;

Vista la propria determinazione con la quale si designa in calce al suindicato promemoria l'avv. Antonio Luca Maria Sapienza;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa edilizia Domitia, con sede in Gela, costituita l'8 maggio 1981, codice fiscale 00371790858, numero REA CL-50680, è sciolta ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile.

Art. 2

L'avv. Antonio Luca Maria Sapienza, nato a Caltanissetta il 14 ottobre 1973 e residente a Caltanissetta in via Padre Vincenzo Scuderi n. 1/E, è nominato commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo 1 con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal Registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla noti-

fica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.302)041

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Dromo, con sede in Messina, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE

PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Visto il verbale di mancata ispezione effettuato da un ispettore di questo ufficio di vigilanza in data 21 novembre 2011, che si è concluso con la proposta di scioglimento per atto dell'autorità ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile senza nomina di liquidatore nei confronti della cooperativa Dromo, con sede in Messina, perchè la stessa non ha provveduto al deposito di quattro bilanci, dal 2007 fino al 2010;

Vista la nota del 10 febbraio 2012, con la quale il legale rappresentante della cooperativa ha chiesto la sospensione di tale provvedimento;

Vista la nota n. 58403 del 28 ottobre 2013, con la quale si è comunicato l'avvio del procedimento ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 10 al legale rappresentante della cooperativa, in quanto dalla lettura del bilancio al 31 dicembre 2012, risultava un patrimonio netto negativo di € 29.056, un attivo dello stato patrimoniale di € 70.439, ed un totale debiti di € 98.081;

Considerato che la cooperativa è aderente alla AGCI-Sicilia e che, questa associazione, seppur invitata da questo Ufficio, di voler segnalare una terna di nominativi idonei, cui affidare l'incarico di commissario liquidatore, non ha dato nessuna risposta; quindi la riserva di cui all'art. 9 della legge n. 400/75 non trova la sua applicazione;

Visto il promemoria di prot. n. 48909 dell'8 settembre 2014 del servizio ispettivo e vigilanza cooperative, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione di un commissario liquidatore;

Vista la propria determinazione con la quale si designa in calce al suindicato promemoria l'avv. Cocivera Dario;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa Dromo, con sede in Messina, costituita il 29 maggio 1997, codice fiscale 02025750833, numero REA ME-164948, è posta in liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile.

Art. 2

L'avv. Cocivera Dario, nato a Messina il 29 gennaio 1976 ed residente in Messina, via Panoramica dello Stretto

sn, è nominato, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo precedente, con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del bilancio della Regione siciliana;

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.285)041

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa M.M. Intonaci, con sede in Caltanissetta, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Vista la relazione di mancata revisione del 31 luglio 2013 effettuata da un ispettore di questa Amministrazione nei confronti della cooperativa "M.M. Intonaci", con sede in Caltanissetta, recante la proposta di adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa della cooperativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile, considerato che dal bilancio al 31 dicembre 2010, ultimo depositato al registro imprese, si rileva l'esistenza di crediti di non facile riscossione per un ammontare di € 237.871 a fronte di debiti per € 499.075, quasi interamente entro l'esercizio successivo, di cui € 67.574 di natura tributaria ed € 107.007 verso Istituti di previdenza e sicurezza sociale;

Vista la nota prot. n. 46435 del 5 settembre 2013, ricevuta in data 10 settembre 2013, con la quale è stata data comunicazione, ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 10, dell'avvio del procedimento di liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile, sussistendone i presupposti;

Considerato che avverso la predetta proposta sanzionatoria non è pervenuta alcuna opposizione;

Visto il promemoria prot. n. 34596 del 17 giugno 2014 del servizio 6s - Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione di un nominativo;

Vista la propria determinazione con la quale si designa in calce al suindicato promemoria la dott.ssa Roberta De Simone;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa M.M. Intonaci con sede in Caltanissetta, costituita l'1 ottobre 2001, codice fiscale 01624600852, numero REA CL-87161, è posta in liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile.

Art. 2

La dott.ssa Roberta De Simone, nata a Palermo il 6 maggio 1976 e domiciliata a Palermo in via Francesco Lo Jacono n. 22, è nominata, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo precedente, con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal Registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.321)041

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa ITTHYMER, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Vista la relazione di mancata revisione del 16 novembre 2012 effettuata dalla UNCI nei confronti della cooperativa ITTHYMER, con sede in Palermo, recante la proposta di adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa della cooperativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile, considerato che dall'ultimo bilancio depositato, relativo all'esercizio 2008, si rileva un attivo dello stato patrimoniale pari ad € 870.282, una massa debitoria di € 953.841 e un patrimonio netto negativo di € -83.559;

Vista la nota prot. n. 85675 del 20 dicembre 2012, pubblicata all'albo pretorio del comune di Palermo dal 15 novembre 2013 al 15 dicembre 2013, con la quale è stata

data comunicazione, ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 10, dell'avvio del procedimento di liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile, sussistendone i presupposti;

Considerato che avverso la predetta proposta sanzionatoria non è pervenuta alcuna opposizione;

Vista la terna fornita dall'Associazione di rappresentanza, cui la cooperativa aderisce, ai sensi dell'art. 9 della legge n. 400/75;

Visto il promemoria prot. n. 52619 del 26 settembre 2014 del servizio 6s - Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione di un nominativo;

Vista la propria determinazione, con la quale si designa in calce al suindicato promemoria il dott. Luigi Bolazzi;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa ITTHYMER, con sede in Palermo, costituita il 25 luglio 1985, codice fiscale 03338700820, numero REA PA-132088, è posta in liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile.

Art. 2

Il dott. Luigi Bolazzi, nato a Caltanissetta il 30 ottobre 1974 e residente a Caltanissetta in contrada Savarino s.n.c., è nominato, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo precedente, con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal Registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.301)041

DECRETO 14 gennaio 2015.

Scioglimento della società cooperativa Coopcolor, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE
PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Vista la lettera pervenuta il 26 luglio 2011, con la quale il legale rappresentante della cooperativa Coopcolor, con sede in Palermo, ha chiesto lo scioglimento della società, in quanto inattiva dall'anno 2001, come riferito dal richiedente;

Constatato che dalla documentazione agli atti dell'Ufficio e da quella acquisita dal Registro delle imprese è stata riscontrata l'esistenza dei presupposti per l'adozione, nei confronti della cooperativa Coopcolor, con sede in Palermo, del provvedimento di scioglimento per atto dell'autorità con nomina di liquidatore, ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile, considerato che dall'ultimo bilancio depositato, relativo all'esercizio 1988, si rileva un attivo dello stato patrimoniale pari a lire 361.216.190 (€ 186.552,90);

Vista la nota prot. n. 49088 del 5 luglio 2012, ricevuta dal legale rappresentante l'11 luglio 2012, con la quale è stata data comunicazione, ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 10, dell'avvio del procedimento di scioglimento per atto dell'autorità della cooperativa con nomina di liquidatore, ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile;

Considerato che avverso la predetta proposta sanzionatoria non è pervenuta alcuna opposizione;

Visto il promemoria n. 6921 dell'1 febbraio 2013 del servizio vigilanza e ispettivo, con il quale è stato richiesto il parere alla C.R.C.;

Sentita la Commissione regionale della cooperazione che, nella seduta del 9-20 aprile 2014, con parere n. 44 si è espressa favorevolmente per lo scioglimento con nomina di liquidatore della cooperativa Coopcolor con sede in Palermo;

Visto il promemoria prot. n. 48104 del 2 settembre 2014 del servizio 6s - Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione di un nominativo;

Vista la propria determinazione, con la quale si designa in calce al suindicato promemoria il dott. Luigi Accordino;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa Coopcolor, con sede in Palermo, costituita il 23 novembre 1993 codice fiscale 04152960821 numero REA PA-174949, è sciolta ai sensi dell'art. 2545 septiesdecies del codice civile.

Art. 2

Il dott. Luigi Accordino, nato a Messina il 25 ottobre 1974 e residente a Messina in via Complesso Messina 2 - lotto D pal. 16, è nominato commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo 1 con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal Registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi

spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo n. 342519 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.320)042

DECRETO 14 gennaio 2015.

Liquidazione coatta amministrativa della società cooperativa D.O.C. Studio, con sede in Palermo, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n.2;

Constato che dalla documentazione agli atti dell'Ufficio e da quella acquisita dal Registro delle imprese è stato riscontrato che la cooperativa "D.O.C. Studio", con sede in Palermo, debitrice nei confronti dell'I.R.C.A.C. della somma di € 76.360,15, non è in grado di potere assolvere con mezzi ordinari alle obbligazioni assunte;

Ritenuti, pertanto, sussistenti i presupposti per l'adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa della cooperativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile;

Vista la nota prot. n. 4639 del 23 gennaio 2013, pubblicata all'albo pretorio del comune di Marsala dal 13 novembre 2013 al 15 dicembre 2013, con la quale è stata data comunicazione, ai sensi degli artt. 8 e 9 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 10, dell'avvio del procedimento di liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile;

Considerato che avverso la predetta proposta sanzionatoria non è pervenuta alcuna opposizione;

Visto il promemoria prot. n. 47122 del 25 agosto 2014 del servizio 6s - Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione di un nominativo;

Vista la propria determinazione, con la quale si designa in calce al suindicato promemoria la dott.ssa Ada Innocente;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa D.O.C. Studio, con sede in Palermo, costituita il 12 ottobre 1984, codice fiscale 03225000821, numero REA PA-130719, è posta in liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545 terdecies del codice civile.

Art. 2

La dott.ssa Ada Innocente, nata a San Cataldo il 31 maggio 1977 e residente a Palermo in piazza Virgilio n. 4,

è nominata, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa di cui all'articolo precedente, con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal Registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del Bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 dalla stessa.

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

Palermo, 14 gennaio 2015.

VANCHERI

(2015.6.322)041

ASSESSORATO DELLE AUTONOMIE LOCALI E DELLA FUNZIONE PUBBLICA

DECRETO 3 febbraio 2015.

Inserimento di un soggetto nell'elenco speciale dei catalogatori.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL PERSONALE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Vista la legge regionale n. 19/2008 "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione regionale", con la quale, tra l'altro, è stata sostituita la tabella "A" di cui alla legge regionale n. 10/2000;

Visto il D.A. n. 8557 del 20 dicembre 2002, con il quale sono stati istituiti gli elenchi speciali degli esperti catalogatori e dei catalogatori per il reperimento delle collaborazioni professionali necessarie per l'attuazione dei progetti di catalogazione dei beni culturali ed ambientali della Regione, con riferimento al completamento di programmazione relativo all'azione A. Misura 2.02 del P.O.R. Sicilia 2000-2006 (realizzazione del catalogo unico informatizzato regionale dei beni culturali);

Visto il D.A. n. 5180 del 17 febbraio 2003 di approvazione dell'elenco dei soggetti ammessi all'iscrizione nell'elenco speciale dei catalogatori, pubblicato nel supplemento ordinario n. 2 alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (p. I) n. 9 del 21 febbraio 2003;

Visto il D.A. n. 5181 del 17 febbraio 2003 di approvazione dell'elenco dei soggetti non ammessi all'iscrizione nell'elenco speciale dei catalogatori, pubblicato nella medesima *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana;

Vista la sentenza n. 584/14, con la quale il C.G.A. in accoglimento dell'appello della sig.ra Lo Coco Elisabetta proposto avverso la sentenza T.A.R. n. 01296/2012, ha ritenuto sussistente in capo alla ricorrente il diritto all'inseri-

mento nell'elenco speciale dei catalogatori approvato con il citato D.A. n. 5180/2003;

Vista la nota n. 107736 del 12 dicembre 2014, con la quale l'Avvocatura comunica che la sentenza n. 584/14 non è suscettibile di appello e suggerisce di ottemperarvi al più presto;

Visto l'art. 68, co. 5, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21;

Decreta:

Articolo unico

Per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti, in esecuzione della sentenza C.G.A. n. 584/2014, la sig.ra Lo Coco Elisabetta è inserita nell'elenco speciale dei catalogatori", approvato con D.A. n. 5180 del 17 febbraio 2003 e cancellata dall'elenco dei soggetti non ammessi all'iscrizione, approvato con D.A. n. 5181 del 17 febbraio 2003.

Il presente decreto, non soggetto al visto della Ragioneria, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, nel sito dipartimentale, ai sensi dell'art. 68, co. 5, della legge regionale n. 21 del 12 agosto 2014 e notificato all'interessata.

Palermo, 3 febbraio 2015.

GIAMMANCO

(2015.6.317)016

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

DECRETO 4 febbraio 2015.

Rettifica del decreto 19 settembre 2014, concernente istituzione dell'Albo dei dipendenti delle società in liquidazione a totale o maggioritaria partecipazione regionale.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE PER LA CHIUSURA DELLE LIQUIDAZIONI

Visto lo Statuto della Regione;

Viste le leggi regionali 29 dicembre 1962, n. 28 e 10 aprile 1978, n. 2 e successive modifiche e integrazioni;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 e successive modifiche ed, in particolare, l'articolo 4, comma 7;

Vista la legge regionale 3 dicembre 2003, n. 20 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, l'art. 11;

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 presidenziale 18 gennaio 2013, n. 6, recante "Regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2009, n. 12 e successive modifiche ed integrazioni";

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

Visto l'art. 20 della legge regionale 12 maggio 2010, n. 11, ed in particolare il comma 6-ter aggiunto dall'art. 23, comma 3, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5;

Visto il D.A. n. 1/Gab. del 4 aprile 2014, con il quale, in esecuzione della deliberazione della Giunta di governo n. 85 del 26 marzo 2014, è stato costituito, nell'ambito dell'Assessorato regionale dell'economia, ai sensi dell'art. 23, comma 3, della legge regionale 28 gennaio 2014, n. 5 e nel rispetto delle procedure previste dall'art. 4, comma 7, della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 e successive modifiche e integrazioni, l'Ufficio speciale per la chiusura delle liquidazioni;

Vista la deliberazione n. 238 dell'11 agosto 2014, con la quale la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale per l'economia, ha preposto la dott.ssa Grazia Terranova, dirigente di terza fascia dell'Amministrazione regionale, all'Ufficio speciale per la chiusura delle liquidazioni, in sostituzione del dott. Sergio Gelardi destinato ad altro incarico;

Visto il D.A. n. 8/Gab. dell'1 settembre 2014, con il quale, in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 238/2014, la dott.ssa Grazia Terranova è stata preposta all'Ufficio speciale per la chiusura delle liquidazioni;

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

Visto, in particolare, l'art. 64 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, che istituisce "presso l'Ufficio speciale delle società in liquidazione l'albo dei dipendenti delle medesime società in liquidazione a totale o maggioritaria partecipazione regionale. 2. Nel suddetto albo devono essere iscritti tutti i dipendenti attualmente in servizio con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso le società in liquidazione, assunti prima del 31 dicembre 2009. 3. Saranno esclusi dall'albo i dipendenti non in possesso dei superiori requisiti soggettivi, nonché quelli assunti in violazione alle vigenti disposizioni regionali e statali in materia di reclutamento di personale e divieti di assunzioni.";

Vista la nota prot. n. 182 del 10 settembre 2014, dell'Ufficio speciale per la chiusura delle liquidazioni, indirizzata ai liquidatori delle società Quarit s.c.p.a., Lavoro Sicilia S.p.A., CIEM s.c.p.a., Terme di Sciacca S.p.A., Terme di Acireale S.p.A., - uniche tra le società partecipate in liquidazione a totale o maggioritaria partecipazione regionale che dagli atti d'ufficio risultano avere dipendenti - di trasmissione scheda funzionale alla creazione dell'albo speciale;

Viste le note prott. nn. 38/2014 del 15 settembre 2014, 39 del 18 settembre 2014, del liquidatore di Lavoro Sicilia S.p.A., con le quali, in riscontro alla sopra indicata nota n. 182/2014, si trasmette il prospetto dei dipendenti ed i relativi curricula, nonché l'attestazione del possesso dei requisiti previsti dall'art. 64 della legge regionale n. 21/2014 da parte degli stessi, in particolare, segnalando che per due dei nove dipendenti la riammissione in servizio a tempo indeterminato con orario part time di tipo orizzontale, con decorrenza 2 settembre 2013, è avvenuta in ottemperanza alle sentenze esecutive n. 5307 e n. 5308 entrambe del 19 dicembre 2012 emesse dal Tribunale di Palermo, che dispongono: "La sussistenza tra le parti di un rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato a decorrere dal 26 maggio 2008 per mansioni di segreteria e condanna la società a pagare le retribuzioni che avrebbe maturato con il detto inquadramento dalla data di offerta di prestazione dal 16 dicembre 2011 sino alla riammissione in servizio"; evidenziando, altresì, nella nota n. 39/2014, che contro le sentenze esecutive era stato presentato decreto di opposizione presso la Corte di appello di Palermo;

Visto il D.D. n. 1 del 19 settembre 2014, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 10 ottobre 2014, n. 43, di istituzione dell'albo dei dipendenti delle società in liquidazione a totale o maggioritaria partecipazione regionale in cui sono stati inseriti con riserva in attesa della definizione del giudizio in corso i due dipendenti riammessi a seguito delle citate sentenze di primo grado;

Vista la nota n. 5 del 30 gennaio 2015, con la quale il liquidatore trasmette le sentenze della Corte di appello di Palermo n. 111/15 e n. 113/15;

Vista la sentenza n. 111/15, che rigetta la domanda del dipendente inserito nell'albo al numero identificativo 28 disponendo: "Definitivamente pronunciando nel contraddittorio delle parti, in riforma della sentenza n. 5307/2012 del Tribunale di Palermo rigetta la domanda;

Vista la sentenza n. 113/15, che rigetta la domanda del dipendente inserito nell'albo al numero identificativo 29 disponendo: "Definitivamente pronunciando nel contraddittorio delle parti, in riforma della sentenza n. 5308/2012 del Tribunale di Palermo rigetta la domanda;

Ritenuto, pertanto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 64 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, di procedere alla rettifica del D.D. n. 1 del 19 settembre 2014 e del relativo albo, che ne costituisce parte integrante, escludendo dal predetto albo il dipendente identificativo al numero 28, impiegato d'ordine livello 3 C.C.N.L. terziario e servizi e il dipendente identificato al numero 29 impiegato d'ordine livello 3 C.C.N.L. terziario e servizi;

Decreta:

Art. 1

Per tutto quanto sopra rappresentato, ai sensi e per gli effetti della normativa primaria e secondaria richiamata nelle premesse, il D.D. n. 1 del 19 settembre 2014 ed il relativo albo sono rettificati, escludendo dal predetto albo il dipendente identificato al numero 28, impiegato d'ordine livello 3 C.C.N.L. terziario e servizi e il dipendente identificato al numero 29, impiegata d'ordine livello 3 C.C.N.L. terziario e servizi.

Art. 2

Il presente decreto e l'albo sono trasmessi alla Ragioneria generale della Regione, Dipartimento bilancio e tesoro che ne curerà l'inoltro alle società di cui al comma 1 dell'art. 20 della legge regionale 12 maggio 2010, n. 11 e successive modifiche ed integrazioni, affinché le stesse, ai sensi del quarto comma dell'art. 64 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 2, per sopperire ai propri fabbisogni di personale, come scaturenti dai contratti di servizio stipulati con gli enti soci committenti, attingano da esso nel rispetto dell'analisi del fabbisogno e della sostenibilità finanziaria.

Art. 3

Il presente decreto con l'albo allegato, che ne costituisce parte integrante, verrà pubblicato, ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 21/2014, nel sito istituzionale dell'Assessorato regionale dell'economia, omettendo, per ragioni di riservatezza, l'indicazione dei dati anagrafici dei dipendenti inseriti nel predetto albo. Nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana verrà pubblicato esclusivamente il decreto.

Art. 4

Contro il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Regione nei termini e presupposti di legge.

Palermo, 4 febbraio 2015.

TERRANOVA

(2015.6.313)008

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 12 gennaio 2015.

Assegnazione della farmacia II sede del comune di Santa Maria di Licodia.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il T.U.L.L.SS approvato con R.D. n. 1265/34;

Vista la legge n. 475/68;

Visto il D.P.R. n. 1275/71;

Vista la legge regionale n. 10/91;

Vista la legge n. 362/1991;

Vista la legge n. 389/1999;

Viste le leggi regionali n. 30/93 e n. 33/94 e relativi decreti di attuazione;

Vista la legge n. 27/2012;

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

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

Visto il D.D.G. n. 1816 del 30 ottobre 2014, il cui contenuto si intende integralmente riportato, con cui è stata dichiarata la decadenza del comune di Santa Maria di Licodia dalla titolarità della farmacia essendo venuti meno i presupposti dell'esercizio della prelazione per la gestione della farmacia da parte del comune medesimo;

Ritenuto che persistono ragioni attuali di pubblico interesse al ripristino della legalità violata per la mancata apertura della farmacia, già assegnata nel 2007;

Considerato che sono state attivate le procedure di cui all'art. 2 della legge 28 ottobre 1999 n. 389;

Vista la graduatoria di merito degli idonei al concorso per l'assegnazione di sedi farmaceutiche della provincia di Catania, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 15 del 25 novembre 2011;

Vista la nota prot. n. 86757 del 12 novembre 2014, con cui è stato comunicato al candidato, collocato al 46° posto della graduatoria sopra indicata, l'esclusione dall'interpello per mancanza dei requisiti professionali previsti dal bando di concorso di cui al D.A. n. 2220/2000, art. 8 e art. 9;

Vista la nota d'interpello Serv. 7 prot. n. 87804 del 17 novembre 2014 con cui è stato richiesto alla candidata dr.ssa Pittalà Daniela classificata al 47° posto della graduatoria di esprimere formale accettazione sulle sedi farmaceutiche resesi vacanti, secondo l'ordine di preferenza;

Considerato che con nota del 24 novembre 2014 acquisita al protocollo generale in pari data al n. 89557 la dr.ssa Pittalà Daniela ha accettato le sedi ai fini dell'assegnazione secondo il seguente ordine di preferenza: II sede di Santa Maria di Licodia, VI sede di San Giovanni La Punta, VII sede di Mascalucia, VI sede di Belpasso;

Ritenuto, pertanto, di dover procedere col presente provvedimento all'assegnazione della farmacia, II sede del comune di Santa Maria di Licodia, in provincia di Catania;

Ritenuto, altresì, di dover demandare alla competente Azienda sanitaria provinciale di Catania l'adozione degli atti relativi al provvedimento di riconoscimento della titolarità;

Visti gli atti d'ufficio;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni espresse in premessa, la farmacia II sede del comune di Santa Maria di Licodia è assegnata alla dr.ssa Pittalà Daniela c.f. PTT DNL 68A63 C351R, nata a Catania il 23 gennaio 1968, laureata in farmacia presso l'Università di Catania, iscritta all'Ordine provinciale dei farmacisti di Catania al n. d'ordine 2230.

Art. 2

La dr.ssa Pittalà Daniela dovrà effettuare il pagamento delle tasse di CC.GG. nella misura dovuta ai sensi di legge e reperire i locali per l'ubicazione dell'esercizio farmaceutico entro i limiti territoriali della II sede farmaceutica urbana nel comune di Santa Maria di Licodia, dandone formale comunicazione entro e non oltre 30 giorni dalla notifica del presente decreto, pena la revoca dello stesso, all'Azienda sanitaria provinciale di Catania, competente per territorio, ed a questo Assessorato regionale della salute - Dipartimento pianificazione strategica - servizio 7.

Art. 3

All'Azienda sanitaria provinciale di Catania è fatto obbligo, per il seguito di competenza, l'adozione e relativo provvedimento di riconoscimento della titolarità alla dr.ssa Pittalà Daniela.

Il presente decreto sarà notificato all'interessata con raccomandata AR, al comune di Santa Maria di Licodia ed inviato al Ministero della salute, agli Ordini provinciali dei farmacisti della Regione siciliana, alla FOFI, alle Regioni d'Italia, alle Province autonome di Trento e Bolzano, al Dipartimento del farmaco dell'ASP di Catania ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione per esteso.

Il presente decreto è trasmesso inoltre al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 12 gennaio 2015

CHIARO

(2015.6.311)028

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli Studi di Catania.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Visto il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del Servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" e s.m.i.;

Visto il D.A. 4 marzo 2010, n. 645 e s.m.i. di approvazione del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Catania;

Visto il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

Vista la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute";

Visto "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013-2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/12, convertito dalla legge n. 135/12, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Vista la nota assessoriale n. A.I.3/69105 del 6 settembre 2013, con la quale è stato istituito il tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione e Università degli Studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. A.I.3/38731 del 13 maggio 2014, con la quale il Dipartimento pianificazione strategica ha trasmesso il documento elaborato dal Tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione/Università, riservando a successivi incontri con i Rettori degli Atenei la definizione della clausola dedicata al finanziamento ed alla compartecipazione della Regione;

Vista la nota A.I.3/80118 del 20 ottobre 2014, con la quale lo stesso Dipartimento ha trasmesso il testo definitivo dei Protocolli sul quale i Rettori delle Università hanno manifestato il loro assenso;

Vista la propria nota n. 80837 del 22 ottobre 2014, integrata dalla successiva n. 82232 del 28 ottobre 2014, con la quale gli schemi dei protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo sono stati inviati alla Giunta regionale per il suo apprezzamento;

Vista la nota n. A.I.3/90656 del 26 novembre 2014, con la quale lo schema dei protocolli d'intesa con le Università è stato trasmesso al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze per il prescritto parere in sede di tavolo congiunto per la verifica dei LEA;

Considerato che la Giunta regionale, al fine di acquisire il parere della competente commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, nella seduta del 18 novembre 2014, ha condiviso la proposta concernente la revisione dei protocolli d'intesa tra la Regione e le Università degli Studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. 12790/SG-LEG- PG del 3 dicembre 2014, con la quale l'Assemblea regionale siciliana – Vice Segreteria generale, Ufficio per il coordinamento dell'attività legislativa – ha comunicato che la VI Commissione legislativa, nella seduta n. 129 del 27 novembre 2014, ha espresso parere favorevole in relazione alla revisione dei citati Protocolli d'intesa;

Vista la deliberazione n. 363 del 17 dicembre 2014, con la quale la Giunta regionale ha manifestato il proprio apprezzamento sugli schemi dei Protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo, acclusi alla citata nota assessoriale n. 80857/2014;

Visto il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli Studi di Catania, sottoscritto l'8 gennaio 2015;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Catania, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere sopra citata ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

Decreta:

Articolo unico

Per quanto sopra esposto, si approva il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Catania, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il

ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.

Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana nel sito web dell'Assessorato.

Palermo, 29 gennaio 2015.

BORSELLINO

Allegato

PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE SICILIANA E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA

La Regione siciliana, nella persona dell'Assessore per la salute, dr.ssa Lucia Borsellino, e l'Università degli Studi di Catania, nella persona del Magnifico Rettore, prof. Giacomo Pignataro.

Premesso che nell'elaborazione del presente protocollo si è tenuto conto delle seguenti disposizioni:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

- il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed Università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

- il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

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

- il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

- la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

- il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012 n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

- il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

- "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 – 2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/12 convertito dalla legge n. 135/12, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Considerato il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta forma-

zione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili;

Le parti convengono quanto segue:

Art. 1

Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale

L'Università, ai sensi della legge regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016.

Art. 2

Assetto organizzativo dell'Azienda ospedaliera universitaria

1) La collaborazione tra il Servizio sanitario regionale e l'Università si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda ospedaliera universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.

2) L'Azienda ospedaliera universitaria (A.O.U.) "Policlinico Vittorio Emanuele di Catania, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Catania l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.

3) L'A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università ed, in particolar modo, della Scuola di medicina e chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.

4) La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

5) L'organizzazione interna dell'A.O.U., ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 517/1999, è definita mediante l'adozione, entro il 31 dicembre 2014, dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. d'intesa con il Rettore dell'Università; l'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo d'intesa tenendo conto delle proposte dell'organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite dall'Assessore regionale per la sanità ai sensi dell'art. 9, comma 4, della legge regionale n. 5/09.

6) La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'AOU, stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/12, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/12 e del D.P.C.M. 24 maggio 2001;

7) Sono individuate le seguenti strutture pubbliche presso cui hanno sede specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica, di ricerca ed assistenziale:

- A.R.N.A.S. Garibaldi di Catania;
- Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania;
- Azienda sanitaria provinciale di Catania.

8) In aggiunta a quanto previsto dal comma precedente e previo accertamento da parte della Scuola di medicina e chirurgia degli standard richiesti, l'Università, al fine di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa e favorire la formazione dei discenti nonché l'ottimale utilizzazione, anche assistenziale, del personale docente universitario, potrà stipulare ulteriori accordi convenzionali con ASP, Aziende ospedaliere ed IRCCS pubblici.

Gli accordi convenzionali di cui sopra, da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

9) Per particolari e motivate esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie pubbliche, la rete formativa, al fine di favorire la formazione dei discenti e l'ottimale utilizzazione, anche assi-

stenziale, del personale docente universitario può includere, nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione, strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate, in possesso dei requisiti attestati dall'Università. I relativi accordi convenzionali, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

10) Le parti concordano che, presso l'AOU, si possa pervenire ad un coordinamento scientifico delle attività e dei progetti di ricerca correlati all'attività assistenziale, in raccordo con le funzioni scientifiche dell'Università, per il tramite di un direttore scientifico aggregato alla Direzione strategica aziendale. La proposta di nomina del direttore scientifico, identificato tra personalità di riconosciuta competenza ed esperienza in ambito scientifico, è avanzata dal presidente della Scuola di medicina e chirurgia e la stessa nomina è disposta dal direttore generale dell'AOU, d'intesa con il Rettore.

Art. 3

Organi dell'Azienda

1) Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:

- a) il direttore generale;
- b) il collegio di direzione;
- c) il collegio sindacale;
- d) l'organo di indirizzo.

Art. 4

Nomina del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria

1) Il direttore generale dell'A.O.U. è nominato, previa intesa con il Rettore, con decreto del Presidente della Regione, a seguito di deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata dall'Assessore, per un periodo di tre anni, ferme restando le cause di inconfirmità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa ed è individuato nell'ambito dell'elenco regionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende del S.S.R. L'incarico è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

2) Il contratto del direttore generale è stipulato con la Regione - Assessore per la salute - sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione; il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale che sono individuati dal Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, comma 6, del D.Lgs. n. 517/1999 ed altra normativa sopravvenuta.

L'Assessore per la salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il direttore generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al capoverso precedente anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i. Il contratto stabilisce, altresì, ad opera di entrambe le parti, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del direttore generale. Costituisce causa di risoluzione del rapporto il mancato conseguimento da parte del direttore generale del 60% degli obiettivi specifici assegnatigli, la cui soglia di soddisfacimento, per ciascuno di essi, viene fissata in una percentuale pari al 60% dello standard di valutazione.

3) Il compenso per l'incarico di direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i direttori generali delle Aziende sanitarie.

4) Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i direttori generali delle Aziende UU.SS.LL e delle Aziende Ospedaliere dall'art. 3 bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dall'art. 20 della legge regionale n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

5) Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del direttore generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

6) Per la valutazione dell'operato del direttore generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dal comma 3 dell'art. 19 della legge regionale n. 5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

7) La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione del precedente comma 6, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa

sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

Il Collegio sindacale

1) Il collegio sindacale è composto da 5 membri, designati uno dall'Assessore per la salute per la Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, uno dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'università e della ricerca ed uno dal Rettore dell'Università.

2) Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 ter del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 6

L'Organo di indirizzo

1) L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di medicina e chirurgia, componente di diritto; gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.

2) Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui importo è determinato dal direttore generale dell'A.O.U.; l'ammontare complessivo annuo dei gettoni di presenza corrisposti ai componenti non può essere superiore al 5% dell'emolumento annualmente spettante al direttore generale dell'Azienda O.U.

3) Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di medicina e chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.

4) Il direttore generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.

5) L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, comma 4, del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente, all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente protocollo.

Art. 7

Il Collegio di direzione

1) Il Collegio di direzione, di cui all'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s. m.i., come richiamato dall'art. 4, comma 5, del D.Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dai direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.

2) Il Collegio di direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/12 è organo dell'A.O.U., elabora, inoltre, proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.

3) Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il Presidente della Scuola di medicina e chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.

4) Il collegio di direzione è convocato dal direttore sanitario aziendale. Può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti.

Art. 8

Organizzazione dipartimentale dell'Azienda

1) L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali.

L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

2) Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.Lgs. n. 517/99, nell'Azienda O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. Il D.A. può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

Il D.A. è costituito da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il Direttore del D.A. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al curriculum, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

Il D.A. coesiste con il Dipartimento universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentarne l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

L'incarico di direttore del Dipartimento assistenziale non è cumulabile con quello di direttore del Dipartimento universitario, fatte salve motivate deroghe autorizzate dal direttore generale dell'A.O.U. d'intesa con il Rettore.

3) I Dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

I D.A.I. sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

4) Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università.

Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U..

5) Il direttore del D.A.I. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico, ovvero tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

6) I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9

Strutture assistenziali

1) Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2) Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, avendo riguardo a livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in coerenza con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto fra l'altro:

- del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal direttore generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione;
- del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico;
- dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali;
- della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

3) Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza agli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

4) La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

5) La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata, ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, lett. c) del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare. Per le strutture complesse non a direzione universitaria la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15 comma 7 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale d'intesa con il Rettore.

Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente capoverso venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale e/o il CE.F.P.A.S..

Nelle strutture semplici, il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, il responsabile è scelto dal direttore generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del direttore generale avviene su proposta del Direttore del dipartimento di appartenenza.

6) La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

La responsabilità e la gestione di analoghi programmi di minore complessità e rilevanza può essere affidata ai professori di seconda fascia, ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, senza oneri per l'A.O.U.

7) Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un collegio tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il collegio tecnico è disciplinato, ai sensi del comma 13 dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

- a) è costituito da 3 membri nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale, di cui un dirigente sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario ed un docente universitario di altra Università;
- b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal 3° anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;
- c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari).

Art. 10

Patrimonio

1) L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attual-

mente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2) L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il direttore generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3) Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4) Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul direttore generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1) L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2) In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 13 e 14, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

3) Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'Azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4) L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il DRG stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

5) La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, corrispondendo all'Azienda O.U. ed alle strutture complesse a direzione universitaria un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;

b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.

6) La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7) Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato regionale della salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8) Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli standard di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9) In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

Dotazione organica e personale

1) Il direttore generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali.

La dotazione organica dell'Azienda O. U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

Non rientrano nella dotazione organica aziendale i professori e ricercatori che non svolgono attività assistenziale di diagnosi e cura.

Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

2) Ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente universitario sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% per i docenti ordinari e del 50% per i docenti associati o ricercatori di quella del corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

3) Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

4) I professori ed i ricercatori universitari e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al direttore generale.

In caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento delle attività assistenziali, o per gravi violazioni disciplinari, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale docente, ferma restando, per lo stesso, la garanzia di accedere, ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca, alle strutture sanitarie senza oneri per l'A.O.U.

A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, comma 14 del decreto legislativo n. 517/99, presso l'Azienda O.U. è istituito un comitato di garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale per un triennio.

Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

5) L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

6) Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% per i

docenti ordinari o del 50% per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

7) Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

8) I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal direttore generale di concerto con il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al direttore generale.

I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U. d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo.

9) Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del direttore generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

10) L'Azienda O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

Nel caso in cui l'Azienda O.U. debba procedere all'assunzione di nuove professionalità per attività assistenziali vanno prioritariamente considerati eventuali ricercatori non contrattualizzati che siano in possesso dei requisiti richiesti per l'assolvimento dell'incarico.

11) Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al direttore generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al direttore generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

Art. 14

Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari

1. Ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs n. 517/1999, richiamato in premessa, il trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari e delle figure equiparate per legge si compone delle seguenti voci:

a. trattamento economico universitario, a carico dell'Università, che è composto dal trattamento tabellare, da classi e scatti, dall'indennità integrativa speciale e dall'eventuale assegno aggiuntivo a tempo pieno;

b. trattamento economico a carico del bilancio aziendale che è composto da:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N.;

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza nonché all'efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del relativo fondo costituito presso l'Azienda O.U.;

- compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità...);

- indennità di esclusività del rapporto per quanti abbiano optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria;

c. ai fini dell'equiparazione del trattamento economico universitario con quello ospedaliero, il totale del trattamento economico universitario, comprensivo delle voci di cui al punto a), va raffrontato con il totale del trattamento economico ospedaliero del dirigente di pari funzioni, mansioni ed anzianità, composto dallo stipendio tabellare (che assorbe le quote della retribuzione di posizione e di risultato conglobate, e l'indennità integrativa speciale), dall'indennità di specificità medica nonché dalla retribuzione individuale di anzianità ove acquisita.

Ove dal raffronto, il trattamento economico universitario, come sopra determinato dovesse risultare inferiore a quello del dirigente del servizio sanitario regionale di pari funzioni, mansioni ed anzianità come sopra indicato, viene attribuito un assegno ad personam, a carico del bilancio aziendale, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria.

2. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

3. Le modalità dei calcoli dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

4. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

5. Per il personale sanitario, già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle aziende della rete formativa, che transiterà senza soluzione di continuità dal ruolo della dirigenza medica e sanitaria del S.S.R. al ruolo della docenza universitaria, gli oneri relativi alla retribuzione del predetto personale, nella misura corrisposta dall'azienda, permangono a carico di quest'ultima che provvederà a versarne l'intero ammontare all'Università, sulla quale invece graveranno per la parte di relativa competenza i successivi aumenti retributivi universitari.

Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferita al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è, comunque, soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale.

Art. 15

Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo

1) Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.

2) Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.

3) Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.

4) Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, comma 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e s.m.i.

5) I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal CCNL del settore sanità.

6) La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

Formalizzazione degli specializzandi e del personale infermieristico, tecnico, e della riabilitazione e della prevenzione

1) L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché della formazione infermieristica, tecnica della riabilitazione e della prevenzione.

L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche

le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16 sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.

2) La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

3) In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlativi servizi generali per gli studenti ed i docenti.

4) Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

5) La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente.

Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dallo statuto di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione e della prevenzione o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello.

6) Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

7) Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

8) In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti.

La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

9) Ai sensi dell'art. 16 sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

10) L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medica specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale n. 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., anche del presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti. In attuazione di tale accordo l'attività dei medici in formazione dell'ultimo anno di corso potrà essere considerata anche ai fini della copertura di eventuali vacanze di organico determinate per effetto del comma 2 dell'art. 13.

In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

Ricerca e sperimentazione

1) L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innova-

zioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2) La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.

3) La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra AOU e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art. 66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

Durata

Il presente protocollo ha durata triennale. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. 19

Norme finali

1) Le parti si impegnano a rappresentare al Governo nazionale la questione relativa al trasferimento o all'utilizzazione del personale universitario non docente, in atto ricompreso nella dotazione organica dell'Azienda O.U. e remunerato per il trattamento stipendiale fondamentale dall'Università e a richiedere interventi normativi in materia.

2) Con l'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.

3) Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno richieste dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze.

4) Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.

5) Per quanto non previsto nel presente protocollo si rinvia a quanto stabilito nel decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e nel D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

*Borsellino
Pignataro*

(2015.6.292)102

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Messina.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Visto il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657 con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30

dicembre 2004 n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" e s.m.i.;

Visto il D.A. 4 marzo 2010, n. 646 e s.m.i. di approvazione del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina;

Visto il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

Vista la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

Visto "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/12 convertito dalla legge n. 135/12 apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Vista la nota assessoriale n. A.I.3/69105 del 6 settembre 2013, con la quale è stato istituito il tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione e Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. A.I.3/38731 del 13 maggio 2014, con la quale il Dipartimento pianificazione strategica ha trasmesso il documento elaborato dal Tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione/Università, riservando a successivi incontri con i Rettori degli Atenei la definizione della clausola dedicata al finanziamento ed alla compartecipazione della Regione;

Vista la nota n. A.I.3/80118 del 20 ottobre 2014, con la

quale lo stesso Dipartimento ha trasmesso il testo definitivo dei Protocolli sul quale i Rettori delle Università hanno manifestato il loro assenso;

Vista la propria nota n. 80837 del 22 ottobre 2014, integrata dalla successiva n. 82232 del 28 ottobre 2014, con la quale gli schemi dei protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo sono stati inviati alla Giunta regionale per il suo apprezzamento;

Vista la nota n. A.I.3/90656 del 26 novembre 2014, con la quale lo schema dei protocolli d'intesa con le Università è stato trasmesso al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze per il prescritto parere in sede di tavolo congiunto per la verifica dei LEA;

Considerato che la Giunta regionale, al fine di acquisire il parere della competente commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, nella seduta del 18 novembre 2014, ha condiviso la proposta concernente la revisione dei protocolli d'intesa tra la Regione e le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. 12790/SG-LEG- PG del 3 dicembre 2014, con la quale l'Assemblea regionale siciliana – Vice Segreteria Generale, Ufficio per il coordinamento dell'attività legislativa – ha comunicato che la VI^a Commissione legislativa, nella seduta n. 129 del 27 novembre 2014, ha espresso parere favorevole in relazione alla revisione dei citati protocolli d'intesa;

Vista la deliberazione n. 363 del 17 dicembre 2014, con la quale la Giunta regionale ha manifestato il proprio apprezzamento sugli schemi dei protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo, acclusi alla citata nota assessoriale n. 80857/2014;

Visto il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Messina, sottoscritto l'8 gennaio 2015;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Messina, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere sopra citata ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

Decreta:

Articolo unico

Per quanto sopra esposto, si approva il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Messina, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.

Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito web dell'Assessorato.

Palermo, 29 gennaio 2015.

BORSELLINO

Allegato

PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE SICILIANA E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA

La Regione siciliana, nella persona dell'Assessore per la salute, dr.ssa Lucia Borsellino, e l'Università degli studi di Messina, nella persona del Magnifico Rettore, prof. Pietro Navarra.

Premesso che nell'elaborazione del presente protocollo si è tenuto conto delle seguenti disposizioni:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

- il decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517 "Disciplina dei rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed Università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997 n. 59";

- il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

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

- il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254 con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

- la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

- il decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012 n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

- il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012 n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

- "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013-2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15 comma 20 del D.L. n. 95/12 convertito dalla legge n. 135/12, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Considerato il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili;

Le parti convengono quanto segue:

Art. 1

Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale

L'Università, ai sensi della legge regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 ed al Nuovo Patto per la salute 2014/2016.

Art. 2

Assetto organizzativo dell'Azienda ospedaliera universitaria

1) La collaborazione tra il Servizio sanitario regionale e l'Università si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda ospedaliera universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.

2) L'Azienda ospedaliera universitaria (A.O.U.) Policlinico "G. Martino" di Messina, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli studi di Messina l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.

3) L'A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università ed, in particolare modo, della Scuola di medicina e chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.

4) La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

5) L'organizzazione interna dell'A.O.U., ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 517/1999, è definita mediante l'adozione, entro il 31 dicembre 2014, dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i, d'intesa con il Rettore dell'Università; l'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo d'intesa tenendo conto delle proposte dell'organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite dall'Assessore regionale per la sanità ai sensi dell'art. 9, comma 4, della legge regionale n. 5/09.

6) La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'AOU, stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/12, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/12 e del D.P.C.M. 24 maggio 2001;

7) È confermata, quale sede di specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica, di ricerca ed assistenziale, l'Azienda Ospedaliera O.R. Papardo Piemonte di Messina (P.O. Papardo di Messina).

8) In aggiunta a quanto previsto dal comma precedente e previo accertamento da parte della Scuola di medicina e chirurgia degli standard richiesti, l'Università, al fine di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa e favorire la formazione dei discenti nonché l'ottimale utilizzazione, anche assistenziale, del personale docente universitario, potrà stipulare ulteriori accordi convenzionali con ASP, Aziende ospedaliere ed IRCCS pubblici.

Gli accordi convenzionali di cui sopra, da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

9) Per particolari e motivate esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie pubbliche, la rete formativa, al fine di favorire la formazione dei discenti e l'ottimale utilizzazione, anche assistenziale, del personale docente universitario può includere, nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione, strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate, in possesso dei requisiti attestati dall'Università. I relativi accordi convenzionali, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

10) Le parti concordano che, presso l'AOU, si possa pervenire ad un coordinamento scientifico delle attività e dei progetti di ricerca correlati all'attività assistenziale, in raccordo con le funzioni scientifiche dell'Università, per il tramite di un direttore scientifico aggregato alla Direzione strategica aziendale. La proposta di nomina del direttore scientifico, identificato tra personalità di riconosciuta competenza ed esperienza in ambito scientifico, è avanzata dal presidente della Scuola di medicina e chirurgia e la stessa nomina è disposta dal direttore generale dell'AOU, d'intesa con il Rettore.

Art. 3

Organi dell'Azienda

1) Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:

- a) il direttore generale;
- b) il collegio di direzione;
- c) il collegio sindacale;
- d) l'organo di indirizzo.

Art. 4

Nomina del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria

1) Il direttore generale dell'A.O.U. è nominato, previa intesa con il Rettore, con decreto del Presidente della Regione, a seguito di deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata dall'Assessore, per un periodo di tre anni, ferme restando le cause di inconfirmità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa ed è individuato nell'ambito dell'elenco regionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende del S.S.R. L'incarico è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

2) Il contratto del direttore generale è stipulato con la Regione - Assessore per la salute - sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione; il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale che sono individuati dal Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2 comma 6 del D.Lgs. n. 517/1999 ed altra normativa sopravvenuta.

L'Assessore per la salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il direttore generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al capoverso precedente anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i. Il contratto stabilisce, altresì, ad opera di entrambi le parti, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del direttore generale. Costituisce causa di risoluzione del rapporto il mancato conseguimento da parte del direttore generale del 60% degli obiettivi specifici assegnatigli, la cui soglia di soddisfazione, per ciascuno di essi, viene fissata in una percentuale pari al 60% dello standard di valutazione.

3) Il compenso per l'incarico di direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i direttori generali delle Aziende sanitarie.

4) Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i direttori generali delle Aziende UU.SS.LL e delle Aziende Ospedaliere dall'art. 3 bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dall'art. 20 della legge regionale n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

5) Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del direttore generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

6) Per la valutazione dell'operato del direttore generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dal comma 3 dell'art. 19 della legge regionale n. 5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

7) La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione del precedente comma 6, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

Il Collegio sindacale

1) Il Collegio sindacale è composto da 5 membri, designati uno dall'Assessore per la salute per la Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, uno dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'università e della ricerca ed uno dal Rettore dell'Università.

2) Al collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 ter del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 6

L'Organo di indirizzo

1) L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il presidente della Scuola di medicina e chirurgia, componen-

te di diritto; gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.

2) Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui importo è determinato dal direttore generale dell'A.O.U.; l'ammontare complessivo annuo dei gettoni di presenza corrisposti ai componenti non può essere superiore al 5% dell'emolumento annualmente spettante al direttore generale dell'Azienda O.U.

3) Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di medicina e chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.

4) Il direttore generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.

5) L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4 comma 4 del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente protocollo.

Art. 7

Il Collegio di direzione

1) Il Collegio di direzione, di cui all'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s. m.i., come richiamato dall'art. 4, comma 5, del D.Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dai direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.

2) Il Collegio di direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/12, è organo dell'A.O.U., elabora, inoltre, proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.

3) Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il presidente della Scuola di medicina e chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.

4) Il Collegio di direzione è convocato dal direttore sanitario aziendale. Può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti.

Art. 8

Organizzazione dipartimentale dell'Azienda

1) L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali.

L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economiche e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

2) Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.Lgs. n. 517/99, nell'Azienda O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. Il D.A. può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

Il D.A. è costituito da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il Direttore del D.A. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al curriculum, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

Il D.A. coesiste con il Dipartimento universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere

all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentare l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

L'incarico di direttore del Dipartimento assistenziale non è cumulabile con quello di direttore del Dipartimento universitario, fatte salve motivate deroghe autorizzate dal direttore generale dell'A.O.U. d'intesa con il Rettore.

3) I Dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

I D.A.I. sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

4) Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università.

Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

5) Il direttore del D.A.I. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico, ovvero tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

6) I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9

Strutture assistenziali

1) Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2) Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, avendo riguardo a livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in coerenza con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto fra l'altro:

- del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal direttore generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione;
- del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico;
- dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali;
- della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

3) Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza agli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

4) La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

5) La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata, ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, lett. c) del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare. Per le strutture complesse non a direzione universitaria la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale d'intesa con il Rettore.

Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente capoverso venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale e/o il CE.F.P.A.S..

Nelle strutture semplici, il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, il responsabile è scelto dal direttore generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del direttore generale avviene su proposta del Direttore del dipartimento di appartenenza.

6) La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

La responsabilità e la gestione di analoghi programmi di minore complessità e rilevanza può essere affidata ai professori di seconda fascia, ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, senza oneri per l'A.O.U.

7) Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un collegio tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il collegio tecnico è disciplinato, ai sensi del comma 13 dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale, di cui un dirigente sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal 3° anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari).

Art. 10

Patrimonio

1) L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2) L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il direttore generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3) Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4) Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli pre-

visti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul direttore generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1) L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2) In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 13 e 14, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

3) Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'Azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4) L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il DRG stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

5) La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, corrispondendo all'Azienda O.U. ed alle strutture complesse a direzione universitaria un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;

b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.

6) La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7) Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato regionale della salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8) Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli standard di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9) In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

Dotazione organica e personale

1) Il direttore generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali.

La dotazione organica dell'Azienda O. U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

Non rientrano nella dotazione organica aziendale i professori e ricercatori che non svolgono attività assistenziale di diagnosi e cura.

Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

2) Ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente universitario sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% per i docenti ordinari e del 50% per i docenti associati o ricercatori di quella del corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

3) Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

4) I professori ed i ricercatori universitari e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al direttore generale.

In caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento delle attività assistenziali, o per gravi violazioni disciplinari, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale docente, ferma restando, per lo stesso, la garanzia di accedere, ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca, alle strutture sanitarie senza oneri per l'A.O.U.

A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, comma 14 del decreto legislativo n. 517/99, presso l'Azienda O.U. è istituito un comitato di garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale per un triennio.

Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

5) L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

6) Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% per i docenti ordinari o del 50% per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

7) Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

8) I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal direttore generale di concerto con il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didat-

tica e di ricerca.

Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al direttore generale.

I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo.

9) Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del direttore generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

10) L'Azienda O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

Nel caso in cui l'Azienda O.U. debba procedere all'assunzione di nuove professionalità per attività assistenziali vanno prioritariamente considerati eventuali ricercatori non contrattualizzati che siano in possesso dei requisiti richiesti per l'assolvimento dell'incarico.

11) Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al direttore generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al direttore generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

Art. 14

Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari

1. Ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs n. 517/1999, richiamato in premessa, il trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari e delle figure equiparate per legge si compone delle seguenti voci:

a. trattamento economico universitario, a carico dell'Università, che è composto dal trattamento tabellare, da classi e scatti, dall'indennità integrativa speciale e dall'eventuale assegno aggiuntivo a tempo pieno;

b. trattamento economico a carico del bilancio aziendale che è composto da:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N.;

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza nonché all'efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del relativo fondo costituito presso l'Azienda O.U.;

- compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità...);

- indennità di esclusività del rapporto per quanti abbiano optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria;

c. ai fini dell'equiparazione del trattamento economico universitario con quello ospedaliero, il totale del trattamento economico universitario, comprensivo delle voci di cui al punto a), va raffrontato con il totale del trattamento economico ospedaliero del dirigente di pari funzioni, mansioni ed anzianità, composto dallo stipendio tabellare (che assorbe le quote della retribuzione di posizione e di risultato globale, e l'indennità integrativa speciale), dall'indennità di specificità medica nonché dalla retribuzione individuale di anzianità ove acquisita.

Ove dal raffronto, il trattamento economico universitario, come sopra determinato dovesse risultare inferiore a quello del dirigente del servizio sanitario regionale di pari funzioni, mansioni ed anzianità come sopra indicato, viene attribuito un assegno ad personam, a carico del bilancio aziendale, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria.

2. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

3. Le modalità dei calcoli dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

4. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

5. Per il personale sanitario, già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle aziende della rete formativa, che transiterà senza soluzione di continuità dal ruolo della dirigenza medica e sanitaria del S.S.R. al ruolo della docenza universitaria, gli oneri relativi alla retribuzione del predetto personale, nella misura corrisposta dall'Azienda, permangono a carico di quest'ultima che provvederà a versarne l'intero ammontare all'Università, sulla quale invece graveranno per la parte di relativa competenza i successivi aumenti retributivi universitari.

Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferita al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è, comunque, soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale.

Art. 15

Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo

1) Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.

2) Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.

3) Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.

4) Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, comma 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e s.m.i.

5) I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal CCNL del settore sanità.

6) La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

Formalizzazione degli specializzandi e del personale infermieristico, tecnico, e della riabilitazione e della prevenzione

1) L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché della formazione infermieristica, tecnica della riabilitazione e della prevenzione.

L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16 sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.

2) La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

3) In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlativi servizi generali per gli studenti ed i docenti.

4) Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

5) La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente.

Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dallo statuto di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione e della prevenzione o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello.

6) Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattico scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

7) Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

8) In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti.

La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

9) Ai sensi dell'art. 16 sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

10) L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medica specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale n. 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., anche del presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti. In attuazione di tale accordo l'attività dei medici in formazione dell'ultimo anno di corso potrà essere considerata anche ai fini della copertura di eventuali vacanze di organico determinate per effetto del comma 2 dell'art. 13.

In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

Ricerca e sperimentazione

1) L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2) La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.

3) La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra AOU e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art. 66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

Durata

Il presente protocollo ha durata triennale. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. 19

Norme finali

1) Le parti si impegnano a rappresentare al Governo nazionale la questione relativa al trasferimento o all'utilizzazione del personale universitario non docente, in atto ricompreso nella dotazione organica dell'Azienda O.U. e remunerato per il trattamento stipendiale fondamentale dall'Università e a richiedere interventi normativi in materia.

2) Con l'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.

3) Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno richieste dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze.

4) Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.

5) Per quanto non previsto nel presente protocollo si rinvia a quanto stabilito nel decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e nel D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Borsellino
Navarra

(2015.6.293)102

DECRETO 29 gennaio 2015.

Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli Studi di Palermo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Visto il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" e s.m.i.;

Visto il D.A. 4 marzo 2010, n. 647 e s.m.i. di approvazione del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Palermo;

Visto il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

Vista la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini, nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

Visto "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/12 convertito dalla legge n. 135/12 apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Vista la nota assessoriale n. A.I.3/69105 del 6 settembre 2013, con la quale è stato istituito il tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione e Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. A.I.3/38731 del 13 maggio 2014, con la quale il Dipartimento pianificazione strategica ha trasmesso il documento elaborato dal Tavolo tecnico per la revisione dei protocolli d'intesa Regione/Università, riservando a successivi incontri con i Rettori degli Atenei la definizione della clausola dedicata al finanziamento ed alla compartecipazione della Regione;

Vista la nota A.I.3/80118 del 20 ottobre 2014, con la quale lo stesso Dipartimento ha trasmesso il testo definitivo dei Protocolli sul quale i Rettori delle Università hanno manifestato il loro assenso;

Vista la propria nota n. 80837 del 22 ottobre 2014, integrata dalla successiva n. 82232 del 28 ottobre 2014, con la quale gli schemi dei protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo sono stati inviati alla Giunta regionale per il suo apprezzamento;

Vista la nota n. A.I.3/90656 del 26 novembre 2014, con la quale lo schema dei protocolli d'intesa con le Università è stato trasmesso al Ministero della salute e al Ministero

dell'economia e finanze per il prescritto parere in sede di tavolo congiunto per la verifica dei LEA;

Considerato che la Giunta regionale, al fine di acquisire il parere della competente commissione legislativa dell'Assemblea Regionale siciliana, nella seduta del 18 novembre 2014, ha condiviso la proposta concernente la revisione dei protocolli d'intesa tra la Regione e le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Vista la nota n. 12790/SG-LEG- PG del 3 dicembre 2014, con la quale l'Assemblea regionale siciliana – Vice Segreteria generale, Ufficio per il coordinamento dell'attività legislativa – ha comunicato che la VI Commissione legislativa, nella seduta n. 129 del 27 novembre 2014, ha espresso parere favorevole in relazione alla revisione dei citati Protocolli d'intesa;

Vista la deliberazione n. 363 del 17 dicembre 2014, con la quale la Giunta regionale ha manifestato il proprio apprezzamento sugli schemi dei Protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo, acclusi alla citata nota assessoriale n. 80857/2014;

Visto il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Palermo, sottoscritto l'8 gennaio 2015;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Palermo, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere sopra citata ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

Decreta:

Articolo unico

Per quanto sopra esposto, si approva il Protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Palermo, sottoscritto l'8 gennaio 2015, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della salute e da quello dell'economia e delle finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.

Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito web dell'Assessorato.

Palermo, 29 gennaio 2015.

BORSELLINO

Allegato

PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE SICILIANA E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

La Regione siciliana, nella persona dell'Assessore per la salute, dr.ssa Lucia Borsellino, e l'Università degli studi di Palermo, nella persona del Magnifico Rettore, prof. Roberto La Galla.

Premesso che nell'elaborazione del presente protocollo si è tenuto conto delle seguenti disposizioni:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

- il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei

rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed Università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

- il decreto assessoriale 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

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

- il decreto assessoriale 10 dicembre 2010, n. 3254, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

- la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

- il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

- il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

- "il programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013-2015", in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/12 convertito dalla legge n. 135/12, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

Considerato il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili;

Le parti convengono quanto segue:

Art. 1

Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale

L'Università, ai sensi della legge regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016.

Art. 2

Assetto organizzativo dell'Azienda ospedaliera universitaria

1) La collaborazione tra il Servizio sanitario regionale e l'Università si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda ospedaliera universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.

2) L'Azienda ospedaliera universitaria (A.O.U.) Policlinico "P. Giaccone" di Palermo, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli studi di Palermo l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.

3) L'A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università ed, in particolar modo, della Scuola di medicina e chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.

4) La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

5) L'organizzazione interna dell'A.O.U., ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 517/1999, è definita mediante l'adozione, entro il 31 dicembre 2014, dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., d'intesa con il Rettore dell'Università; l'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo d'intesa tenendo conto delle proposte dell'organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite dall'Assessore regionale per la sanità ai sensi dell'art. 9, comma 4, della legge regionale n. 5/09.

6) La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'AOU, stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/12, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/12 e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

7) Sono individuate le seguenti strutture pubbliche presso cui hanno sede specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica, di ricerca ed assistenziale:

- A.R.N.A.S. Civico Benfratelli Di Cristina Palermo;
- Azienda Ospedaliera O.R. Villa Sofia Cervello di Palermo;
- Azienda sanitaria provinciale di Agrigento (P.O. San Giovanni Di Dio Agrigento e P.O. Papa Giovanni Paolo II Sciacca);
- Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta (P.O. S. Elia di Caltanissetta);
- Fondazione Giglio Cefalù;
- Rizzoli Dipartimento Sicilia di Bagheria.

8) In aggiunta a quanto previsto dal comma precedente e previo accertamento da parte della Scuola di medicina e chirurgia degli standard richiesti, l'Università, al fine di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa e favorire la formazione dei discenti nonché l'ottimale utilizzazione, anche assistenziale, del personale docente universitario, potrà stipulare ulteriori accordi convenzionali con ASP, aziende ospedaliere ed IRCCS pubblici.

Gli accordi convenzionali di cui sopra, da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

9) Per particolari e motivate esigenze formative non soddisfatte nelle aziende sanitarie pubbliche, la rete formativa, al fine di favorire la formazione dei discenti e l'ottimale utilizzazione, anche assistenziale, del personale docente universitario può includere, nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione, strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate, in possesso dei requisiti attestati dall'Università. I relativi accordi convenzionali, d'intesa con l'A.O.U., sono soggetti ad autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli accordi stessi, decorso il quale l'autorizzazione si intende resa.

10) Le parti concordano che, presso l'AOU, si possa pervenire ad un coordinamento scientifico delle attività e dei progetti di ricerca correlati all'attività assistenziale, in raccordo con le funzioni scientifiche dell'Università, per il tramite di un direttore scientifico aggregato alla Direzione strategica aziendale. La proposta di nomina del direttore scientifico, identificato tra personalità di riconosciuta competenza ed esperienza in ambito scientifico, è avanzata dal presidente della Scuola di medicina e chirurgia e la stessa nomina è disposta dal direttore generale dell'AOU, d'intesa con il Rettore.

Art. 3

Organi dell'Azienda

- 1) Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:
- a) il direttore generale;
 - b) il collegio di direzione;
 - c) il collegio sindacale;
 - d) l'organo di indirizzo.

Art. 4

Nomina del direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria

1) Il direttore generale dell'A.O.U. è nominato, previa intesa con il Rettore, con decreto del Presidente della Regione, a seguito di deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata dall'Assessore, per un periodo di tre anni, ferme restando le cause di inconfirmità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa ed è individuato nell'ambito dell'elenco regionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende del S.S.R.. L'incarico è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

2) Il contratto del direttore generale è stipulato con la Regione - Assessore per la salute - sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione; il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale che sono individuati dal Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, comma 6, del D.Lgs. n. 517/1999 ed altra normativa sopravvenuta.

L'Assessore per la salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il direttore generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al capoverso precedente anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e s.m.i. Il contratto stabilisce, altresì, ad opera di entrambe le parti, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del direttore generale. Costituisce causa di risoluzione del rapporto il mancato conseguimento da parte del direttore generale del 60% degli obiettivi specifici assegnatigli, la cui soglia di soddisfacimento, per ciascuno di essi, viene fissata in una percentuale pari al 60% dello standard di valutazione.

3) Il compenso per l'incarico di direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria sarà stabilito dalla Giunta regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i direttori generali delle Aziende sanitarie.

4) Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i direttori generali delle aziende UU.SS.LL e delle aziende ospedaliere dall'art. 3 bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dall'art. 20 della legge regionale n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

5) Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del direttore generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

6) Per la valutazione dell'operato del direttore generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dal comma 3, dell'art. 19 della legge regionale n. 5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

7) La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione del precedente comma 6, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

Il Collegio sindacale

1) Il collegio sindacale è composto da 5 membri, designati uno dall'Assessore per la salute per la Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, uno dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'università e della ricerca ed uno dal Rettore dell'Università.

2) Al collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 ter del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 6

L'Organo di indirizzo

1) L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il presidente della Scuola di medicina e chirurgia, componente di diritto; gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.

2) Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui importo è determinato dal direttore generale dell'A.O.U.; l'ammontare complessivo annuo dei gettoni di presenza corrisposti ai compo-

nenti non può essere superiore al 5% dell'emolumento annualmente spettante al direttore generale dell'Azienda O.U.

3) Non possono fare parte dell'organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U., né altri componenti della Scuola di medicina e chirurgia. L'organo d'indirizzo è presieduto da un presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.

4) Il direttore generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.

5) L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, comma 4, del D.Lgs. n. 517/99, relaziona, annualmente, all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente protocollo.

Art. 7

Il Collegio di direzione

1) Il collegio di direzione, di cui all'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., come richiamato dall'art. 4, comma 5, del D.Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dai direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.

2) Il collegio di direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/12 è organo dell'A.O.U., elabora, inoltre, proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.

3) Alle adunanze del collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il presidente della Scuola di medicina e chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.

4) Il collegio di direzione è convocato dal direttore sanitario aziendale. Può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti.

Art. 8

Organizzazione dipartimentale dell'Azienda

1) L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico - disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali.

L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

2) Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.Lgs. n. 517/99, nell'Azienda O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.. Il D.A. può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

Il D.A. è costituito da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il direttore del D.A. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al curriculum, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4, dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

Il D.A. coesiste con il Dipartimento universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentare l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

L'incarico di direttore del Dipartimento assistenziale non è

cumulabile con quello di direttore del Dipartimento universitario, fatte salve motivate deroghe autorizzate dal direttore generale dell'A.O.U. d'intesa con il Rettore.

3) I Dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

I D.A.I. sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

4) Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università.

Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

5) Il direttore del D.A.I. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il Dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico, ovvero tra professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

Il direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

6) I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9

Strutture assistenziali

1) Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2) Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, avendo riguardo a livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in coerenza con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto fra l'altro:

- del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal direttore generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione;
- del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico;
- dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali;
- della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

3) Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza agli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

4) La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

5) La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata, ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, lett. c) del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia sulla base del cur-

riculum scientifico e professionale del responsabile da nominare. Per le strutture complesse non a direzione universitaria la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal direttore generale d'intesa con il Rettore.

Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente capoverso venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale e/o il C.E.F.P.A.S.

Nelle strutture semplici, il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni del D.L. n. 95/12, nel testo convertito dalla legge n. 135/12, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di medicina e chirurgia, il responsabile è scelto dal direttore generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del direttore generale avviene su proposta del direttore del dipartimento di appartenenza.

6) La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

La responsabilità e la gestione di analoghi programmi di minore complessità e rilevanza può essere affidata ai professori di seconda fascia, ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, senza oneri per l'A.O.U.

7) Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un collegio tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il collegio tecnico è disciplinato, ai sensi del comma 13 dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale, di cui un dirigente sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal 3° anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari).

Art. 10

Patrimonio

1) L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2) L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il direttore generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3) Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4) Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni

mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul direttore generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1) L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2) In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 13 e 14, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

3) Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'Azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4) L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il DRG stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

5) La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, corrispondendo all'Azienda O.U. ed alle strutture complesse a direzione universitaria un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;

b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.

6) La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7) Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato regionale della salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8) Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli standard di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9) In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

Dotazione organica e personale

1) Il direttore generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali.

La dotazione organica dell'Azienda O. U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

Non rientrano nella dotazione organica aziendale i professori e ricercatori che non svolgono attività assistenziale di diagnosi e cura.

Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

2) Ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente universitario sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% per i docenti ordinari e del 50% per i docenti associati o ricercatori di quella del corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

3) Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

4) I professori ed i ricercatori universitari e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al direttore generale.

In caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento delle attività assistenziali, o per gravi violazioni disciplinari, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale docente, ferma restando, per lo stesso, la garanzia di accedere, ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca, alle strutture sanitarie senza oneri per l'A.O.U.

A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, comma 14 del decreto legislativo n. 517/99, presso l'Azienda O.U. è istituito un comitato di garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e direttore generale per un triennio.

Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

5) L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

6) Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% per i docenti ordinari o del 50% per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

7) Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

8) I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal direttore generale di concerto con il direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al direttore generale.

I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al pre-

sente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal direttore generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo.

9) Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del direttore generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

10) L'Azienda O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

Nel caso in cui l'Azienda O.U. debba procedere all'assunzione di nuove professionalità per attività assistenziali vanno prioritariamente considerati eventuali ricercatori non contrattualizzati che siano in possesso dei requisiti richiesti per l'assolvimento dell'incarico.

11) Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al direttore generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al direttore generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

Art. 14

Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari

1. Ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs n. 517/1999, richiamato in premessa, il trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari e delle figure equiparate per legge si compone delle seguenti voci:

a. trattamento economico universitario, a carico dell'Università, che è composto dal trattamento tabellare, da classi e scatti, dall'indennità integrativa speciale e dall'eventuale assegno aggiuntivo a tempo pieno;

b. trattamento economico a carico del bilancio aziendale che è composto da:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N.;

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché all'efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del relativo fondo costituito presso l'Azienda O.U.;

- compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità...);

- indennità di esclusività del rapporto per quanti abbiano optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria;

c. ai fini dell'equiparazione del trattamento economico universitario con quello ospedaliero, il totale del trattamento economico universitario, comprensivo delle voci di cui al punto a), va raffrontato con il totale del trattamento economico ospedaliero del dirigente di pari funzioni, mansioni ed anzianità, composto dallo stipendio tabellare (che assorbe le quote della retribuzione di posizione e di risultato conglobate, e l'indennità integrativa speciale), dall'indennità di specificità medica, nonché dalla retribuzione individuale di anzianità ove acquisita.

Ove dal raffronto, il trattamento economico universitario, come sopra determinato dovesse risultare inferiore a quello del dirigente del servizio sanitario regionale di pari funzioni, mansioni ed anzianità come sopra indicato, viene attribuito un assegno ad personam, a carico del bilancio aziendale, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria.

2. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

3. Le modalità dei calcoli dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

4. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

5. Per il personale sanitario, già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle aziende della rete formativa, che transiterà senza soluzione di continuità dal ruolo della dirigenza medica e sanitaria del S.S.R. al ruolo della docenza universitaria, gli oneri relativi alla retribuzione del predetto personale, nella misura corrisposta dall'Azienda, permangono a carico di quest'ultima che provvederà a versarne l'intero ammontare all'Università, sulla quale invece graveranno per la parte di relativa competenza i successivi aumenti retributivi universitari.

Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferita al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è, comunque, soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale.

Art. 15

Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo

1) Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.

2) Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.

3) Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.

4) Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, comma 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e s.m.i.

5) I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal CCNL del settore sanità.

6) La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

Formalizzazione degli specializzandi e del personale infermieristico, tecnico, e della riabilitazione e della prevenzione

1) L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché della formazione infermieristica, tecnica della riabilitazione e della prevenzione.

L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16 sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.

2) La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

3) In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlativi servizi generali per gli studenti ed i docenti.

4) Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

5) La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente.

Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dallo statuto di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo, nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione e della prevenzione o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello.

6) Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di medicina e chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

7) Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

8) In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti.

La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

9) Ai sensi dell'art. 16 sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

10) L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medica specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale n. 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., anche del presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti. In attuazione di tale accordo l'attività dei medici in formazione dell'ultimo anno di corso potrà essere considerata anche ai fini della copertura di eventuali vacanze di organico determinate per effetto del comma 2 dell'art. 13.

In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

Ricerca e sperimentazione

1) L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2) La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.

3) La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra AOU e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art. 66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

Durata

Il presente protocollo ha durata triennale. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. 19

Norme finali

1) Le parti si impegnano a rappresentare al Governo nazionale la questione relativa al trasferimento o all'utilizzazione del personale universitario non docente, in atto ricompreso nella dotazione organica dell'Azienda O.U. e remunerato per il trattamento stipendiale fondamentale dall'Università e a richiedere interventi normativi in materia.

2) Con l'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.

3) Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno richieste dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze.

4) Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.

5) Per quanto non previsto nel presente protocollo si rinvia a quanto stabilito nel decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e nel D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Borsellino
Lagalla

(2015.6.291)102

DECRETO 3 febbraio 2015.

Approvazione dei criteri per l'attribuzione dei *privileges* in oncologia medica.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

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

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 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Visto il D.A. dell'11 gennaio 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 8 del 15 febbraio 2008 "Approvazione degli standard per la gestione del rischio clinico per le strutture ospedaliere e le centrali operative SUES 118" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. n. 1528 del 12 agosto 2011 "Approvazione dei nuovi standard Joint Commission International per la gestione del rischio clinico", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 39 del 16 settembre 2011, che sviluppa e promuove diversi standard legati alla gestione, valutazione e formazione del personale per migliorare la sicurezza del paziente;

Visto lo Standard SQE.10 del su citato D.A. n. 1528/11 che così recita: "L'organizzazione ha una procedura standardizzata oggettiva e basata sull'evidenza per autorizzare tutti i medici a ricoverare e a curare i pazienti ed a erogare altre prestazioni cliniche in funzione delle rispettive qualifiche";

Considerato che il suddetto standard SQE.10 si propone di migliorare la qualità dei servizi sanitari e tutelare la sicurezza dei pazienti attraverso lo strumento di conferimento a tutti i medici dei cd. "*privileges*", sulla base di una valutazione delle credenziali e delle performance del professionista;

Visto il D.A. n. 1266 del 26 giugno 2012 "Approvazione dei criteri per l'attribuzione dei *privileges* nei settori professionali: medicina d'urgenza, cardiologia, ostetricia e ginecologia", comprensivo dell'allegato "Guida all'utilizzo dei *privileges*" pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 29 del 20 luglio 2012, con il quale è stata avviata la sperimentazione per l'attribuzione dei *privileges* nella Regione siciliana, in alcuni specifici settori professionali, quali: medicina d'urgenza, cardiologia, ostetricia e ginecologia;

Visto il Programma operativo di consolidamento e sviluppo 2013 - 2015 approvato con D.A. del 23 aprile 2014 pubblicato nel suppl. ord. n. 2 alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 24 del 13 giugno 2014 ed in particolare l'Intervento operativo 3.5.3.1 "Progetto formazione a partire dalle competenze cliniche e relativi livelli di autonomia professionale "*privileges*", di cui all'obiettivo specifico 3.5.3. "Formazione dei professionisti", che tra gli indicatori di processo include l'estensione della metodologia dei *privileges* ad altre discipline medico chirurgiche;

Visti i criteri elaborati per l'attribuzione dei *privileges*, nel settore professionale oncologia medica esplicitati nell'allegato al presente decreto: "Linea guida per l'utilizzo dei *privileges* in oncologia medica";

Considerato che i suddetti criteri sono stati sviluppati da parte del tavolo oncologico-medico attivato nel contesto del costituendo Dipartimento provinciale oncologico della Provincia di Catania e successivamente applicato con successo e validato nelle UU.OO. di oncologia medica dell'ARNAS Garibaldi di Catania e del Presidio Gravina di Caltagirone nell'ambito del "Progetto di collaborazione finalizzato al supporto di integrazione interdipartimentale nell'area metropolitana di Catania";

Considerato che gli stessi criteri sono stati discussi e condivisi con l'Associazione italiana di oncologia medica - Regione Sicilia;

Ritenuto di poter adottare i suddetti criteri in tutte le UU.OO. di oncologia medica delle Aziende sanitarie pubbliche e private della Regione siciliana;

Considerato che i *privileges* rappresentano uno strumento fondamentale per lo sviluppo delle competenze dei singoli professionisti e che, per questo, devono rappresentare la base per la determinazione dei fabbisogni formativi dei singoli operatori;

Decreta:

Art. 1

Sono approvati i criteri per l'attribuzione dei *privileges* nella disciplina oncologia medica, esplicitati nell'allegato "Linea guida per l'utilizzo dei *privileges* in oncologia medica" che fa parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate della Regione siciliana, sono tenute a realizzare il processo di conferimento dei *privileges*, nel settore professionale dell'oncologia medica conformemente a quanto specificato nella "Linea guida per l'utilizzo dei *privileges* in oncologia medica", di cui all'art 1.

Art. 3

L'applicazione uniforme e completa dei *privileges* prevede che, annualmente, dovrà essere effettuato un controllo, su un campione definito di cartelle delle UU.OO. di

oncologia medica di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate della Regione siciliana, da parte del responsabile di U.O. di oncologia medica e dalla Direzione sanitaria delle suddette strutture sanitarie, al fine di verificare che le attività e le procedure effettuate siano state eseguite dai professionisti con livello di autonomia congruente.

Art. 4

Nella redazione del Piano formativo aziendale, per l'elaborazione dei percorsi formativi dei singoli professionisti operanti nelle UU.OO., oggetto di conferimento dei *privileges*, si dovrà tenere conto dei fabbisogni formativi espressi dal responsabile dell'U.O., sulla base degli elementi contenuti nelle relative schede dei *privileges*, conditi dallo stesso responsabile di U.O. con il singolo professionista.

Art. 5

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'integrale pubblicazione in parte prima, comprensiva dell'allegato "Linea guida per l'utilizzo dei *privileges* in oncologia medica".

Palermo, 3 febbraio 2015.

BORSELLINO

Allegato

GUIDA ALL'UTILIZZO DEI PRIVILEGES IN ONCOLOGIA MEDICA

1. Introduzione

Il presente documento è stato elaborato per supportare le strutture sanitarie pubbliche e private nell'utilizzo di strumenti e metodologie che, pur non rientrando nell'ordinario utilizzo nelle nostre organizzazioni sanitarie, possono creare i presupposti per migliorare la sicurezza dei pazienti.

Rendere esplicito quali prestazioni sanitarie il singolo medico sia più portato ad eseguire in funzione delle proprie esperienze maturate nel corso della propria attività professionale e sulla base di una buona pianificazione della propria formazione, dei volumi di attività realmente erogati e dei relativi risultati collegati all'eventuale pianificazione di azioni di miglioramento, rappresenta il principio da cui partire per poter correttamente interpretare l'assegnazione dei *privileges* (o credenziali) all'interno dell'area professionale di competenza.

L'assegnazione dei *privileges* non è uno strumento discriminatorio tra i professionisti impegnati nel quotidiano lavoro di gestione del paziente, ma è uno strumento che intende promuovere e personalizzare i percorsi di miglioramento delle competenze, rendendole adeguate alle esigenze della struttura di appartenenza. Con la presente Guida all'utilizzo dei *privileges* in oncologia medica, il Servizio 5 "Qualità, rischio clinico e sicurezza dei pazienti" del Dipartimento ASOE, vuole fornire i criteri e le modalità per l'assegnazione dei *privileges* ai professionisti operanti nell'area oncologica.

I criteri sopra indicati sono stati elaborati in collaborazione con l'Associazione italiana di oncologia medica (AIOM).

Il documento si articola in due sezioni principali:

– la prima parte descrive la metodologia per il conferimento dei *privileges*;

– la seconda dettaglia, per ciascuna area (clinico- assistenziale; gestionale; della formazione e della ricerca) le procedure selezionate.

Come allegato conclusivo sono inserite le schede di dettaglio per ciascuna area.

2. Metodologia

2.1 Campo di applicazione

La presente guida si applica a tutti i medici che operano all'interno di tutte le UU.OO. di oncologia medica di tutte le aziende sanitarie pubbliche e private, ad eccezione dei *privileges* di natura gestionale la cui applicazione è rivolta alle strutture sanitarie pubbliche.

2.2 Responsabilità

I responsabili delle suddette UU.OO. sono responsabili dell'appli-

cazione della presente linea guida all'interno della propria unità. È inoltre responsabilità della direzione sanitaria e della direzione medica di presidio, congiuntamente con i direttori delle UU.OO. vigilare sulla corretta applicazione della linea guida all'interno delle suddette unità.

2.3 Razionale

L'ottenimento dei *privileges*, rappresenta una sorta di accreditamento dell'operatore nei confronti della struttura sanitaria, nel cui contesto egli è inserito, conferito sulla base delle competenze e/o attitudini maturate dall'operatore stesso sotto la supervisione dei responsabili di U.O.

Il conferimento dei *privileges* permette di:

□ garantire al paziente che la prestazione venga eseguita sempre dal medico che ha le competenze per svolgerla;

□ favorire lo sviluppo formativo e professionale individuale del singolo medico;

□ motivare i singoli professionisti a crescere nel tempo chiarendo il punto di partenza e le aspettative future.

I *privileges* non hanno le seguenti finalità:

□ non sono vantaggi concessi a singoli o a più;

□ non hanno in alcun modo lo scopo di misurare l'abilità dei singoli medici;

□ non sono uno strumento per definire graduatorie o classifiche tra i medici;

□ non sono griglie di valutazione della performance dei medici;

□ non sono uno strumento anti sindacale;

□ non hanno la finalità di creare competizione o rivalità tra colleghi.

A fronte della condivisione degli elementi sopra esposti sono state definite in ambito oncologico i "*privileges*" nel contesto di tre aree funzionali distinte, ma reciprocamente correlate tra loro, e convergenti a garantire il massimo livello qualitativo del servizio reso all'utenza.

Le aree funzionali di ottenimento dei *privileges* sono le seguenti:

1) Area clinico-assistenziale: comprende le procedure legate alla applicazione dei processi inerenti il percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti oncologici afferenti alla struttura di appartenenza.

2) Area gestionale: comprende le procedure legate alla definizione, ottimizzazione ed implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici (PDT), delle linee guida istituzionali, della contrattazione dei budget farmaceutici e generali, della gestione delle risorse umane.

3) Area della formazione e della ricerca: l'area della formazione comprende le capacità di organizzare e condurre i corsi di aggiornamento, i seminari e i convegni; l'area della ricerca attiene invece alla conduzione e/o coordinamento di attività di ricerca clinica e/o preclinica in ambito oncologico.

In ogni singola area i *privileges* vengono suddivisi in:

□ Privilegi di categoria I o "basali";

□ Privilegi di categoria II o "speciali".

Unicamente per le Aree "Gestionale" e "Formazione e della Ricerca" sono stati previsti privilegi di Categoria III o "emergenziali". Con riferimento alla gestione dell'emergenza in ambito clinico- assistenziale si vedano i paragrafi seguenti.

2.4 Applicazione dei privileges

L'applicazione del *privileges* prevede che ciascun medico svolga le attività e procedure con un livello di autonomia non superiore a quello che gli è formalmente assegnato da parte del responsabile di U.O., salvo in casi di emergenza non differibile, per i quali si rimanda al punto successivo.

2.5 Gestione dell'emergenza clinico-assistenziale

È consentito al medico procedere in autonomia con una attività o una procedura, anche se non gli è stato conferito un livello di completa autonomia su quella specifica attività o procedura, in casi di emergenza in cui la vita del paziente sia in pericolo e:

a. sia assolutamente necessaria l'esecuzione di quella determinata attività o procedura;

e/o

b. non vi siano altri medici presenti con un livello più elevato di autonomia.

Tabella 1. Schema di sintesi dei *privileges*

Area	Categorie di attribuzione		
	1 "basali"	2 "speciali"	3 "emergenziali"
Clinico-Assistenziale	n.d. cfr. paragrafo 2.5		
Gestionale (solo Pubblico)			
Formazione e Ricerca			

2.6 Livelli di autonomia e criteri di assegnazione

I livelli di autonomia si distinguono in:

A = Autonomo	Tale livello prevede che l'attività o la procedura possa venire svolta dal medico in autonomia piena.
B = Autorizzato con supervisione	Tale livello prevede per lo svolgimento della procedura cui si riferisce, l'affiancamento da parte di un medico referente, che supervisiona lo svolgimento di attività e procedure. Il medico referente è identificato dal responsabile della U.O./Servizio di assegnazione, fra coloro che hanno <i>privileges</i> in autonomia per quelle date attività e procedure.
C = Non autorizzato	Tale livello prevede che il medico non sia autorizzato allo svolgimento in prima persona dell'attività o della procedura cui si riferisce il giudizio, ma che possa assistere allo svolgimento della stessa in presenza di un medico a cui è stato attribuito il livello di autonomia.

A ciascun Medico del Responsabile dell'U.O. assegna i diversi livelli di autonomia dopo averne valutato la "competenza" sulla base del grado di aderenza agli specifici criteri d'assegnazione.

3. Aree di applicazione

3.1 Area clinico-assistenziale

I privilegi di area clinico-assistenziale di categoria I o "basali" consistono nella facoltà di accedere alle seguenti procedure facenti parte del percorso clinico-assistenziale dei pazienti afferenti alla struttura:

- a) accettazione del paziente in reparto degenza, day-hospital e ambulatorio;
- b) allestimento e compilazione della documentazione clinica;
- c) prescrizione della terapia medica generale e prescrizione di terapia antidolorifica basata sull'uso di oppioidi;
- d) richiesta di esami ematochimici e strumentali;
- e) richiesta di consulenze specialistiche;
- f) prescrizione di chemioterapia parenterale ed orale;
- g) prescrizione di agenti terapeutici a bersaglio bio-molecolare.

I privilegi di area clinico-assistenziale di categoria II o "speciali" consistono nella facoltà di accedere alle seguenti procedure facenti parte del percorso clinico-assistenziale dei pazienti afferenti alla struttura:

- a) esecuzione di biopsie osteo-midollari o aspirati midollari;
- b) esecuzione di rachicentesi a scopo diagnostico e/o terapeutico;
- c) definizione percorso integrato di cura di singoli ambiti di patologia (es: percorso integrato di cura del carcinoma del retto, del carcinoma della mammella, del carcinoma del polmone, delle neoplasie cerebrali) in qualità di referente dell'unità operativa.

3.2 Area Gestionale (solo per le strutture sanitarie pubbliche)

I privilegi di area gestionale di categoria I o "basali" consistono nelle competenze specialistiche adeguatamente oggettivate e finalizzate alla ottimizzazione dei processi di cura e della loro qualità:

- a) partecipazione alle attività di un gruppo oncologico multidisciplinare (GOM). Il GOM è definito come: articolazione funzionale dipartimentale o interdipartimentale di specialisti di varie aree coinvolti nel percorso clinico-assistenziale di una specifica neoplasia e/o delle neoplasie originanti da uno specifico apparato;
- b) partecipazione alla redazione delle linee guida istituzionali per singoli ambiti di patologia.

I privilegi di area gestionale di categoria II o "speciali" consistono nella capacità di accedere alle seguenti attività facenti parte del percorso gestionale dell'unità operativa e/o delle sottosezioni (es: day-hospital, ambulatorio, etc) ad essa afferenti:

- a) coordinamento di una sezione della unità operativa (es. reparto degenza, day-hospital);
- b) coordinamento di articolazioni funzionali dell'unità operativa (es: ambulatorio di oral therapy, ambulatorio per la gestione della tossicità);

c) coordinamento di un gruppo oncologico multidisciplinare (GOM)

d) coordinamento delle attività di definizione, implementazione ed ottimizzazione delle linee guida istituzionali;

e) acquisizione delle attribuzioni apicali in assenza dell'operatore responsabile e dietro delega di questi;

f) contrattazione del budget farmaceutico e/o generale dell'unità operativa.

I privilegi di area gestionale di categoria III o "emergenziali" consistono nella capacità di accedere alle seguenti attività facenti parte del percorso gestionale dell'unità operativa e/o delle sottosezioni (es: day-hospital, ambulatorio, etc) ad essa afferenti:

a) esercizio delle funzioni apicali in caso di assenza improvvisa e non preventivata dell'operatore responsabile, anche in assenza di delega di questi.

3.3 Area della formazione e della ricerca:

I privilegi di area della formazione e della ricerca di categoria I o "basali" consistono nella capacità di accedere alle seguenti attività:

- a) attività di docenza in corsi di formazione ed aggiornamento istituzionali;
- b) attività di tutoraggio;
- c) partecipazione in qualità di co-investigatore a studi clinici controllati condotti all'interno della struttura;
- d) co-autore di pubblicazioni scientifiche.

I privilegi di area della formazione e della ricerca di categoria II o "speciali" consistono nella capacità di accedere alle seguenti attività:

- a) partecipazione in qualità di investigatore principale a studi clinici controllati condotti all'interno della struttura;
- b) partecipazione in qualità di investigatore principale a studi clinici controllati condotti all'esterno della struttura;
- c) primo autore di pubblicazioni scientifiche.

Le suddette categorie sono riconducibili al miglioramento del percorso di sviluppo scientifico-professionale e dell'attività di ricerca clinica applicata di cui sia partecipe l'unità operativa.

I privilegi di area della formazione e della ricerca di categoria III o "emergenziali" consistono nella capacità di accedere alle seguenti attività:

- a) assunzione temporanea delle funzioni e delle attribuzioni dell'investigatore principale in caso di sua assenza improvvisa e non preventivata al fine di preservare il normale svolgimento dell'attività di ricerca clinica applicata e/o preclinica e dell'attività di formazione e aggiornamento.

L'insieme dei privilegi concessi al singolo operatore concorreranno alla definizione del suo profilo professionale e del suo ruolo all'interno dell'organizzazione globale della struttura sanitaria; di seguito si riporta un esempio di "scheda personale dei privilegi" da stilarsi per ogni singolo operatore a cura del direttore di U.O.

Come indicato nelle schede tecniche, gli organi deputati alla concessione e/o rifiuto e/o ritiro dei privilegi dei singoli operatori sono i seguenti Direttori di UU.OO.:

- Direttore struttura complessa (DSC);
- Direttore dipartimento (DD);
- Direttore sanitario aziendale (DSA);
- Direttore generale (DG).

La procedura di concessione dei privilegi dovrà utilizzare criteri oggettivi e trasparenti rappresentati da:

- a) percorso formativo seguito fino al momento della valutazione;
- b) esperienza maturata nell'ambito delle singole procedure alla cui conduzione e/o coordinamento l'operatore richieda di avere accesso;
- c) competenza espressa in termini di conoscenza dettagliata delle procedure cui richieda di avere accesso;
- d) capacità di stabilire ed implementare relazioni interpersonali ed interdisciplinari finalizzate all'ottimizzazione delle procedure stesse.

Il riconoscimento del diritto al mantenimento dei privilegi già ottenuti si basa sulla valutazione dei seguenti criteri:

- a) percorso di formazione ed aggiornamento continuo seguito dall'operatore;
- b) analisi qualitativa delle procedure condotte e/o coordinate dall'operatore e degli esiti di tali procedure;
- c) analisi quantitativa delle procedure condotte e/o coordinate dall'operatore.

Allegato

SCHEDE PRIVILEGES IN ONCOLOGIA MEDICA

**SCHEDE PRIVILEGE
AREA CLINICO-ASSISTENZIALE**

Azienda
Presidio
Unità Operativa/Dipartimento
Dott./Dott.ssa
Incarico attribuito

Descrizione Procedure	AUTONOMO		PARZIALMENTE AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO	CRITERI	S/NO		
Categoria I						
Accettazione del paziente in reparto degenza, day-hospital e ambulatorio	Specializzazione in oncologia medica e almeno 30 pazienti gestiti negli ultimi 2 anni		Specializzazione in oncologia medica e almeno 15 pazienti gestiti negli ultimi 2 anni			Lettera di dimissione e/o cartella clinica e/o di chiusura di programma terapeutico esibite a carico del dirigente che richiede il privilegio
Allestimento e compilazione della documentazione clinica	<u>Oppure</u>		<u>Oppure</u>			<u>E</u>

COPIA
A7

Segue: Scheda Privilege - Area clinico/assistenziale

Prescrizione della terapia medica generale e prescrizione di terapia antidolorifica basata sull'uso di agenti oppioidi	Specializzazione diversa da oncologia medica e almeno 40 pazienti gestiti negli ultimi due anni. E	Specializzazione diversa da oncologia medica e almeno 20 pazienti gestiti negli ultimi due anni. E	Attesato partecipazione evento ECM o altro evento a valenza sovranazionale
Richiesta di esami ematochimici e strumentali	Partecipazione ad almeno una riunione di audit all'anno. Partecipazione di almeno un evento formativo ogni due anni in tema di agenti oppioidi per la terapia antidolorifica	Partecipazione ad almeno una riunione di audit all'anno. Partecipazione ad almeno un evento formativo ogni due anni in tema di agenti oppioidi per la terapia antidolorifica	
Richiesta di consulenze specialistiche	Partecipazione di almeno un evento formativo ogni due anni in tema di agenti oppioidi per la terapia antidolorifica	Partecipazione di almeno un evento formativo ogni due anni in tema di agenti oppioidi per la terapia antidolorifica	
Prescrizione di chemioterapia parenterale ed orale	Prescrizione di almeno 40 cicli di terapia nell'arco di un anno.	Prescrizione di almeno 20 cicli di terapia nell'arco di un anno.	Flusso informativo farmaceutica
Prescrizione di agenti terapeutici a bersaglio bio-molecolare.	Nessun "evento sentinella" Partecipazione ad almeno 2 riunioni operative sulle procedure inerenti il processo di gestione delle terapie antitumorali nell'arco di 12 mesi Partecipazione ad almeno 1 riunione di apprendimento nel caso di nuovo agente farmacologico inserito in PTO (se applicabile)	Partecipazione ad almeno 1 riunione operativa sulle procedure inerenti il processo di gestione delle terapie antitumorali nell'arco di 12 mesi.	Registri riunioni operative Registri riunioni "di apprendimento"

LA G.U.R.S.
IZZAZIONE

Segue: Scheda Privilege - Area clinico/assistenziale

Descrizione Procedure	AUTONOMO		PARZIALMENTE AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO	CRITERI	S/NO		
Categoria II						
Esecuzione di biopsie osteo-midollari o aspirati midollari	Aver eseguito almeno 6 biopsie ossee o aspirati midollari negli ultimi due anni.		Aver eseguito meno di 6 biopsie ossee o aspirati midollari negli ultimi due anni.			Cartelle cliniche (a carico del dirigente medico che chiede il riconoscimento del privilege)
Esecuzione di rachicentesi a scopo diagnostico e/o terapeutico	Averne eseguiti almeno 5 negli ultimi tre anni.		Averne eseguito almeno 3 negli ultimi tre anni.			Cartelle cliniche (a carico del dirigente medico che chiede il riconoscimento del privilege)
Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie dell'apparato gastro-enterico	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 45 nel corso degli ultimi 3 anni; Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sui tumori gastro-enterici nel corso degli ultimi 3 anni		Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 15 negli ultimi 3 anni; Partecipazione ad almeno 1 evento congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sui tumori gastro-enterici nel corso degli ultimi 3 anni			Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilege. Attestati di partecipazione agli eventi ECM.
Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie della mammella	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 45 nel corso degli ultimi 3 anni;		Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 15 negli ultimi 3 anni;			Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilege.
	Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sui tumori mammari nel corso degli ultimi 3 anni		Partecipazione ad almeno 1 evento congressuale e/o corso di aggiornamento ECM sui tumori mammari nel corso degli ultimi 3 anni			Attestati di partecipazione agli eventi ECM.

Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie del torace	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 45 nel corso degli ultimi 3 anni;	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 15 negli ultimi 3 anni;	Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilegio;
	Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sulle neoplasie del torace nel corso degli ultimi 3 anni	Partecipazione ad almeno 1 evento congressuale e/o corso di aggiornamento ECM sulle neoplasie del torace nel corso degli ultimi 3 anni	Attestati di partecipazione agli eventi ECM
Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie ginecologiche	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 20 nel corso degli ultimi 3 anni;	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 10 negli ultimi 3 anni;	Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilegio;
	Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sulle neoplasie ginecologiche nel corso degli ultimi 3 anni	Partecipazione ad almeno 1 evento congressuale e/o corso di aggiornamento ECM sui tumori ginecologici nel corso degli ultimi 3 anni	Attestati di partecipazione agli eventi ECM
Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie della testa e del collo	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 15 nel corso degli ultimi 3 anni;	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 10 negli ultimi 3 anni;	Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilegio;
	Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sulle neoplasie della testa e del collo nel corso degli ultimi 3 anni		

Segue: Scheda Privilege - Area clinico/assistenziale

				Partecipazione ad almeno 1 evento congressuale e/o corso di aggiornamento ECM sui tumori testa - collo nel corso degli ultimi 3 anni			Attestati di partecipazione agli eventi ECM
Definizione percorso integrato di cura delle neoplasie cerebrali	Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 15 nel corso degli ultimi 3 anni;			Averne definito e sottoposto al vaglio del direttore almeno 10 negli ultimi 3 anni;			Schede di "delineazione della strategia assistenziale" prodotte dal Dirigente medico che richiede il riconoscimento del privilegio;
	Partecipazione ad almeno 2 eventi congressuali e/o corsi di aggiornamento ECM sulle neoplasie cerebrali nel corso degli ultimi 3 anni			Partecipazione ad almeno 1 evento congressuale e/o corso di aggiornamento ECM sui tumori cerebrali nel corso degli ultimi 3 anni			Attestati di partecipazione agli eventi ECM

**SCHEDA PRIVILEGE
AREA GESTIONALE**

Azienda	
Presidio	
Unità Operativa/Dipartimento	

Dott./Dott.ssa	
Incarico attribuito	

Segue: Scheda Privilege - Area gestionale

Descrizione Procedure Categoria I	AUTONOMO		PARZIALMENTE AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO	CRITERI	S/NO		
Partecipazione alle attività di un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM)	il possesso pieno del requisito del privilegio di area clinico-assistenziale di categoria II "definizione percorso integrato di cura delle neoplasie" per la patologia specifica.		il possesso del requisito del privilegio di area clinico-assistenziale di categoria II "definizione percorso integrato di cura delle neoplasie" per la patologia specifica che ne permette l'attività sotto supervisione;			Cartelle cliniche (a carico del dirigente medico che chiede il riconoscimento del privilege)
Partecipazione alla redazione delle linee guida istituzionali per singoli ambiti di patologia	il possesso del requisito del privilegio di area clinico-assistenziale di categoria II "definizione percorso integrato di cura delle neoplasie" per la patologia specifica.		il possesso del requisito del privilegio di area clinico-assistenziale di categoria II "definizione percorso integrato di cura delle neoplasie" per la patologia specifica che ne permette l'attività sotto supervisione;			Cartelle cliniche (a carico del dirigente medico che chiede il riconoscimento del privilege)
	partecipazione ad almeno l'80% delle riunioni del GOM.		partecipazione ad almeno il 50% delle riunioni del GOM.			

Segue: Scheda Privilege - Area gestionale

Descrizione Procedure	AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	CHI CONFERISCE IL PRIVILEGE	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	SI/NO			
Categoria II	Incarico di categoria "C1", produzione report annuale sulle attività della sezione di competenza; organizzazione di almeno 2 riunioni operative sul percorso assistenziale all'interno della sezione; organizzazione di riunioni di apprendimento ad ogni nuovo agente farmacologico che venga inserito nel PTO.		assenza del requisito	DSC	Settore personale. Report annuale. Verbal riunioni
Coordinamento di una sezione della Unità Operativa (es. Reparto degenza, day-hospital)					
Coordinamento di articolazioni funzionali dell'Unità Operativa (es. ambulatorio di oral therapy, ambulatorio di gestione della tossicità)	Incarico di categoria "C2", produzione report annuale sulle attività della sezione di competenza; organizzazione di almeno 2 riunioni operative sul percorso assistenziale all'interno della sezione; organizzazione di riunioni di apprendimento ad ogni nuovo agente farmacologico che venga inserito nel PTO.		assenza del requisito	DSC	Settore personale. Report annuale. Verbal riunioni

Segue: Scheda Privilege - Area gestionale

Coordinamento di un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM)	<p>Possesso dei requisiti di autonomia della categoria II assistenziali.</p> <p><u>E</u></p> <p>Esperienza di almeno un anno di attività nel GOM.</p>		assenza del requisito	DD	report annuale
Coordinamento delle attività di definizione, implementazione ed ottimizzazione delle linee guida istituzionali	<p><u>E</u></p> <p>Esperienza di almeno un anno di attività nel GOM.</p> <p>produzione ed aggiornamento a cadenza almeno biennale delle linee guida istituzionali sulla patologia di pertinenza.</p>		assenza del requisito	DD	documento delle linee guida
Acquisizione delle attribuzioni apicali in assenza dell'operatore Responsabile e dietro delega di questi	<p>Incarico di categoria "C1" oppure "C2" in assenza di operatori con incarico "C1".</p>		assenza del requisito	DSC	Settore personale
Contrattazione del budget farmaceutico e/o generale dell'Unità Operativa.	<p>Incarico di Direzione di struttura complessa o di Responsabile di Struttura Semplice</p>		assenza del requisito	DG	Settore personale

Segue: Scheda Privilege - Area gestionale

Descrizione Procedure	AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	CHI CONFERISCE IL PRIVILEGE	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO			
Categoria I					
Esercizio delle funzioni apicali in caso di assenza improvvisa e non preventivata dell'operatore Responsabile, anche in assenza di delega di questi	Incarico "C1"; Responsabile di una sezione dell'Unità Operativa		assenza del requisito	DSA	Settore personale

**SCHEDA PRIVILEGE
AREA FORMAZIONE E RICERCA**

Azienda
Presidio
Unità Operativa/Dipartimento

Dott./Dott.ssa
Incarico attribuito

Descrizione Procedure Categoria I	AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	CHI CONFERISCE IL PRIVILEGE	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO			
Attività di docenza in corsi di formazione ed aggiornamento istituzionali	Possesso dei privileges clinico-assistenziali di categoria II; almeno una docenza/anno nel corso degli ultimi 3 anni			DSC	Ufficio formazione.
Attività di tutoraggio	Incarico di categoria "C1", "C2" o "C3".			DSC	Settore personale

Partecipazione in qualità di co-investigatore a studi clinici controllati condotti all'interno della struttura	Rivestimento del ruolo di co-investigatore in almeno 3 studi clinici controllati nel corso degli ultimi 3 anni			DSC	Segreteria del comitato etico e della Direzione Sanitaria aziendale.
Co-autore di pubblicazioni scientifiche	Inserimento in un GOM.			DSC e DD	

Descrizione Procedure Categoria II	AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	CHI CONFERISCE IL PRIVILEGE	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	S/NO			
Partecipazione in qualità di investigatore principale a studi clinici controllati condotti all'interno della struttura	Coordinamento di una sezione della Unità Operativa			DSC, DD, DSA	Settore personale
Partecipazione in qualità di investigatore principale a studi clinici controllati condotti all'esterno della struttura	Coordinamento di un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) o partecipazione come membro alle attività del GOM attinente all'oggetto dello studio clinico; e/o Rivestimento del ruolo di co-investigatore in almeno 2 studi clinici nel corso degli ultimi 3 anni.			DSC, DD	
Primo autore di pubblicazioni scientifiche	partecipazione in qualità di investigatore principale a studi clinici condotti all'interno della struttura; rivestimento ruolo di redattore di linee guida istituzionali.			DSC, DD	Segreteria del Comitato etico e della Direzione Sanitaria

Segue: Scheda Privilege - Area formazione e ricerca

Descrizione Procedure	AUTONOMO		NON AUTORIZZATO	CHI CONFERISCE IL PRIVILEGE	FONTE INFORMATIVA
	CRITERI	SI/NO			
Categoria III					
Assunzione temporanea delle funzioni e delle attribuzioni dell'investigatore principale in caso di sua assenza improvvisa e non preventivata al fine di preservare il normale svolgimento dell'attività di ricerca clinica applicata e/o preclinica e dell'attività di formazione e aggiornamento.	Ruolo di co-investigatore.			DSA	Segreteria del Comitato etico e Direzione sanitaria

(2015.7.356)102

DECRETO 9 febbraio 2015.

Revoca del decreto 26 novembre 2014 ed assegnazione della III sede farmaceutica rurale del comune di Villarosà.

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO FARMACEUTICA
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;
Vista il T.U.L.L.SS. approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265;

Vista il R.D. 30 settembre 1938, n. 1706;
Vista la legge 2 aprile 1968, n. 475;
Visto il D.P.R. 21 agosto 1971, n. 1275;
Visto il D.P.R. 13 maggio 1985, n. 256;
Vista la legge 8 novembre 1991, n. 362;
Vista legge regionale 30 gennaio 1991, n. 10;
Viste le leggi regionali 3 novembre 1993, n. 30 e 20 agosto 1994, n. 33 e relativi decreti attuativi;
Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;
Visto il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013;
Vista la legge regionale n. 21 del 12 agosto 2014;

Visto il D.D.G. n. 27/11 del 17 gennaio 2011, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana - serie speciale concorsi - n. 1 del 28 gennaio 2011, con il quale è stata approvata la graduatoria di merito dei candidati dichiarati idonei al concorso pubblico per titoli ed esami per il conferimento della II sede farmaceutica rurale nella frazione di Villapriolo del comune di Villarosà in Provincia di Enna bandito con D.A. n. 32219 del 27 giugno 2000, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana - serie speciale concorsi - n. 8 del 28 luglio 2000;

Visto il D.D.G. n. 1789 del 22 settembre 2011, con il quale è stata parzialmente modificata la graduatoria del suindicato D.D.G. n. 27 del 17 gennaio 2011;

Visto il D.D.G. n. 1830 del 17 settembre 2012, con il quale è stata rettificata la sede erroneamente indicata come II anziché la III, che è la sede a concorso da assegnare;

Visto il D.D.S. n. 2002/2014 del 26 novembre 2014, con il quale la III sede farmaceutica rurale nella frazione di Villapriolo del comune di Villarosà è stata assegnata alla dr.ssa De Vincenzo Rosa;

Accertato che la dr.ssa De Vincenzo Rosa non ha eseguito quanto disposto dall'art. 3 del suindicato D.D.G. n. 2002/2014 e che, pertanto, lo stesso è da revocarsi;

Vista la nota d'interpello prot. n. 85211 del 24 ottobre 2011 inviata alla dr.ssa Mondo Rosa Maria, classificatasi al 26° posto in ordine di graduatoria;

Vista la nota di riscontro inoltrata dalla dr.ssa Mondo Rosa Maria acquisita al prot. n. 0091521 del 16 novembre 2011, con la quale la stessa dichiara di accettare la sede oggetto del concorso, secondo l'ordine di graduatoria modificata dal D.D.G. n. 27/2011;

Considerato, pertanto, di dover procedere col presente provvedimento all'assegnazione, alla dr.ssa Mondo Rosa Maria, della III sede farmaceutica rurale nella frazione di Villapriolo del comune di Villarosà, di cui al D.A. n. 32219 del 27 giugno 2000; al fine di garantire il servizio pubblico di assistenza farmaceutica prevalente su qualsiasi interesse privato;

Ritenuto di dover demandare alla competente Azienda sanitaria provinciale di Enna, ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 20 agosto 1994, n. 33, l'adozione del relativo

provvedimento di riconoscimento della titolarità;
Visti gli atti, d'ufficio;

Decreta:

Art. 1

Il D.D.S. n. 2002/2014 del 26 novembre 2014 è revocato.

Art. 2

Per le motivazioni di cui in premessa, la III sede farmaceutica rurale nella frazione di Villapriolo del comune di Villarosà in Provincia di Enna è assegnata alla dr.ssa Mondo Rosa Maria, nata ad Enna, laureata presso l'Università di Catania ed iscritta all'ordine provinciale dei farmacisti di Siracusa dall'11 maggio 1995 al n. 770 d'ordine.

Art. 3

La dr.ssa Mondo Rosa Maria dovrà effettuare il pagamento delle tasse di CC. GG. nella misura dovuta ai sensi di legge, reperire i locali per l'ubicazione dell'esercizio farmaceutico entro i limiti territoriali della III sede farmaceutica rurale nella frazione di Villapriolo del comune di Villarosà (EN) e ottemperare a quanto disposto dall'art. 110 del T.U.L.L.SS. approvato con R.D. del 27 luglio 1934 n. 1265, dandone formale comunicazione entro e non oltre 30 giorni dalla notifica del presente decreto, pena la revoca dello stesso, all'Azienda sanitaria provinciale di Enna, competente per territorio, ed a questo Assessorato regionale della salute - Dipartimento pianificazione strategica - servizio 7.

Art. 4

All'Azienda sanitaria provinciale di Enna è fatto obbligo, per il seguito di competenza, dell'adozione del relativo provvedimento di riconoscimento della titolarità alla dr.ssa Mondo Rosa Maria previo espletamento della procedura di rito prevista dalla vigente normativa.

Il presente decreto verrà notificato all'interessata con raccomandata A/R, al comune di Villarosà (EN), all'Azienda sanitaria provinciale di Enna, agli Ordini provinciali dei farmacisti della Regione siciliana, al Ministero della salute, alla Federazione ordini farmacisti italiani ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione per esteso ed è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 9 febbraio 2015.

LO PRESTI

(2015.7.338)028

DECRETO 11 febbraio 2015.

Scheda di monitoraggio per la prescrizione di medicinali a base di Ceftriaxone.

**IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il D.Lvo n. 502/92, riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell' art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, e successive modificazioni;

Visto l'art. 32, comma 9, della legge n. 449/1997, il quale prevede che le regioni, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono tenute ad assicurare un'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse attraverso un'analisi sistematica dei dati concernenti le attività ospedaliere e le attività relative agli altri livelli di assistenza e i relativi costi;

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

Vista la legge 23 dicembre 2000, n. 388;

Vista la legge 16 novembre 2001, n. 405;

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

Visto il decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, come convertito con la legge 24 novembre 2003, n. 326 ed, in particolare, l'art. 48 "Tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica" che stabilisce che il riconoscimento alle regioni del finanziamento integrativo al fondo sanitario "resta condizionato anche al rispetto da parte delle regioni medesime dell'obiettivo per la quota a loro carico sulla spesa farmaceutica previsto dall'art. 48 del sopra citato D.L. n. 269/2003;

Vista la legge 30 dicembre 2004, n. 311, ed, in particolare, l'articolo 1, commi 181 e 183;

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.D.G. n. 6267 del 19 settembre 2005, recante "Linee guida per la corretta prescrizione a carico del SSN e regolamento per le contestazioni ai sensi dell'art. 1, comma 4 della legge n. 425/96";

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

Visto il decreto n. 2151 del 6 settembre 2010 che ha reso esecutivo l'accordo regionale di assistenza primaria e, in particolare, l'art. 10 che fa espresso richiamo alle linee guida di cui al decreto n. 6267 del 19 settembre 2005 in tema di appropriatezza prescrittiva e al regolamento per le contestazioni ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n. 425/96.

Visto il D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, che all'articolo 15 dispone che l'onere a carico del S.S.N. per l'assistenza farmaceutica territoriale per l'anno 2012 è fissato nel 13,1% del FSN e, a far data dal 2013, non può superare l'11,35% della spesa sanitaria complessiva;

Visto il D.A. n. 569 del 22 marzo 2013, con il quale sono stati individuati parametri di riferimento in termini di spesa massima da sostenere per alcune specifiche categorie terapeutiche nel triennio 2013-2015;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 351 del 28 ottobre 2013 che dà mandato all'Assessore di adottare specifiche schede per la prescrizione per le classi di farmaci al fine di migliorare il monitoraggio ed il controllo dell'appropriatezza prescrittiva;

Viste le indicazioni terapeutiche rimborsate a carico del SSN e riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto;

Considerato che in Sicilia i consumi relativi ai medicinali a base di Ceftriaxone sono circa il doppio di quelli nazionali;

Visto il numero elevato di reazioni avverse a ceftriaxone riscontrate nella Rete nazionale di farmacovigilanza nel biennio 2013-2014 e della gravità delle ADR, pari a circa il 40% del totale delle segnalazioni;

Considerato che sia i consumi sia le segnalazioni di sospette reazioni avverse sembrano indicare una quota d'uso inappropriata del medicinale;

Ritenuto, pertanto, di dover adottare ai fini della prescrizione a carico del SSR dei medicinali a base di Ceftriaxone la scheda allegata al presente decreto;

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

Ai fini del monitoraggio e controllo dell'appropriatezza prescrittiva della prescrizione a carico del SSR di medicinali a base di Ceftriaxone, il medico prescrittore deve compilare la scheda allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

Ai fini della dispensazione a carico del SSN dei suddetti medicinali, tale scheda dovrà essere allegata, anche in copia, alla ricetta SSN o al promemoria.

Art. 2

Si raccomanda la segnalazione di tutte le sospette reazioni avverse, ponendo particolare attenzione ai riferimenti sulla sicurezza del medicinale riportati nel riassunto delle caratteristiche del prodotto.

Art. 3

Le strutture sanitarie si devono impegnare ad adottare i provvedimenti necessari alla stretta osservanza del presente decreto attivando iniziative tese a controllare l'appropriatezza prescrittiva e l'andamento della spesa.

Art. 4

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

Art. 5

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.

Palermo, 11 febbraio 2015.

CHIARO

Scheda per la prescrizione di CEFTRIAXONE

Centro prescrittore
Medico prescrittore
Tel.

e-mail

Paziente (nome e cognome)

Data di nascita

sesso

M

☐

F

☐

Codice fiscale

Residente a

*Tel.

Regione

ASP di residenza

Prov.

Medico di Medicina Generale

La prescrizione di CEFTRIAXONE è a carico del SSR solo se rispondente alle seguenti condizioni:

☐ Uso elettivo e specifico in infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da Gram-negativi "difficili"

☐ Uso in infezioni da flora mista con presenza di Gram-negativi resistenti ai più comuni antibiotici

- Indicare in tal caso la terapia antibiotica precedentemente somministrata:

In particolare il prodotto trova indicazione, nelle suddette infezioni, in **pazienti defedati e/o immunodepressi**.

☐ Profilassi delle infezioni chirurgiche

Farmaco prescritto

☐ CEFTRIAXONE

Dose e durata del trattamento

Dose/die:

Durata del trattamento:

* campo non obbligatorio

Data

Timbro e firma del Medico

DECRETO 11 febbraio 2015.

Scheda di monitoraggio per la prescrizione di medicinali a base di N-3 PUFA.

**IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il D.Lvo n. 502/92, riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni;

Visto l'art. 32, comma 9, della legge n. 449/1997, il quale prevede che le regioni, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono tenute ad assicurare un'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse attraverso un'analisi sistematica dei dati concernenti le attività ospedaliere e le attività relative agli altri livelli di assistenza e i relativi costi;

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

Vista la legge 23 dicembre 2000, n. 388;

Vista la legge 16 novembre 2001, n. 405;

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

Visto il decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, come convertito con la legge 24 novembre 2003, n. 326 ed, in particolare, l'art. 48 "Tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica" che stabilisce che il riconoscimento alle regioni del finanziamento integrativo al fondo sanitario "resta condizionato anche al rispetto da parte delle regioni medesime dell'obiettivo per la quota a loro carico sulla spesa farmaceutica previsto dall'art. 48 del sopra citato D.L. n. 269/2003;

Vista la legge 30 dicembre 2004, n. 311, ed, in particolare, l'articolo 1, commi 181 e 183;

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.D.G. n. 6267 del 19 settembre 2005, recante "Linee guida per la corretta prescrizione a carico del SSN e regolamento per le contestazioni, ai sensi dell'art. 1, comma 4 della legge n. 425/96";

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

Visto il decreto n. 2151 del 6 settembre 2010, che ha reso esecutivo l'accordo regionale di assistenza primaria e, in particolare, l'art. 1 che fa espresso richiamo alle linee guida di cui al decreto n. 6267 del 19 settembre 2005 in tema di appropriatezza prescrittiva e al regolamento per le contestazioni ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n. 425/96.

Visto il D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, che all'articolo 15 dispone che l'onere a carico del S.S.N. per l'assistenza farmaceutica territoriale per l'anno 2012 è fissato nel 13,1% del FSN e, a far data dal 2013, non può superare

l'11,35% della spesa sanitaria complessiva;

Visto il D.A. n. 569 del 22 marzo 2013, con il quale sono stati individuati parametri di riferimento in termini di spesa massima da sostenere per alcune specifiche categorie terapeutiche nel triennio 2013-2015;

Vista la nota AIFA 94 che definisce gli ambiti di rimborsabilità di N-3 PUFA;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 351 del 28 ottobre 2013 che dà mandato all'Assessore di adottare specifiche schede per la prescrizione per le classi di farmaci al fine di migliorare il monitoraggio ed il controllo dell'appropriatezza prescrittiva;

Considerato che in Sicilia i consumi relativi ai medicinali a base di N-3 PUFA sono superiori rispetto alla media nazionale;

Ritenuto, pertanto, di dover adottare ai fini della prescrizione a carico del SSR dei medicinali a base di N-3 PUFA la scheda allegata al presente decreto;

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

Ai fini del monitoraggio e controllo dell'appropriatezza prescrittiva della prescrizione a carico del SSR di medicinali a base di N-3 PUFA, il medico prescrittore deve compilare la scheda allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

Ai fini della dispensazione a carico del SSN dei suddetti medicinali, tale scheda dovrà essere allegata, anche in copia, alla ricetta SSN o al promemoria.

Art. 2

Le strutture sanitarie si devono impegnare ad adottare i provvedimenti necessari alla stretta osservanza del presente decreto attivando iniziative tese a controllare l'appropriatezza prescrittiva e l'andamento della spesa.

Art. 3

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

Art. 4

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.

Palermo, 11 febbraio 2015.

CHIARO

Scheda per la prescrizione di N-3 PUFA

Centro prescrittore

Medico prescrittore

Tel.

e-mail

Paziente (nome e cognome)

Data di nascita

sesso

M

☐

F

☐

Codice fiscale

Residente a

*Tel. _____

Regione

ASP di residenza

Prov.

Medico di Medicina Generale

La prescrizione di N-3 PUFA, con contenuto di EPA + DHA esteri etilici 85 % minimo pari a 850 mg/g, è a carico del SSR solo se rispondente alle seguenti condizioni:

☐ Ricovero per sindrome coronarica acuta con o senza innalzamento del tratto ST (SCA –STE, SCA-NSTE)

☐ Sofferta sindrome coronarica acuta con o senza innalzamento del tratto ST (SCA-STE, SCA-NSTE) nei precedenti 90 gg

SCA-STE: Sindrome Coronarica Acuta con sopraslivellamento del tratto ST

SCA-NSTE: Sindrome Coronarica Acuta senza sopraslivellamento del tratto ST

Paziente con SCA-STE. Necessaria la presenza di:

- Sopraslivellamento del tratto ST di almeno 0.1 mV in almeno due derivazioni contigue o blocco di branca sinistra di recente (< 24 ore) insorgenza
- Alterazioni di biomarcatori indicativi di danno miocardico

Paziente con SCA-NSTE. Necessaria la presenza di:

- Alterazioni di biomarcatori indicativi di danno miocardico

Farmaco prescritto

☐ N-3 PUFA

Dose e durata del trattamento

Dose/die:

Validità della scheda di monitoraggio:

Indicare se

☐

Prima prescrizione

☐

Prosecuzione della cura

Durata del ciclo di trattamento rimborsabile:

- 12 mesi: paziente con frazione di eiezione alla dimissione ospedaliera > 40%

- 18 mesi: paziente con frazione di eiezione alla dimissione ospedaliera < 40%

La rimborsabilità va riconosciuta ai pazienti cui tale terapia viene prescritta entro i primi 3 mesi dall'evento acuto per una durata del trattamento di 12 o 18 mesi secondo le condizioni sopra riportate.

* campo non obbligatorio

Data

Timbro e firma del Medico

DECRETO 12 febbraio 2015.

Incarichi vacanti di continuità assistenziale accertati all'1 settembre 2014.

**IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto il D.L.vo n. 502/92, come modificato dal D.L.vo n. 517/93, ed ulteriormente modificato ed integrato dal D.L.vo n. 229/99;

Visto l'accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale del 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ed in particolare l'art. 63 che stabilisce i criteri per l'attribuzione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale e l'art. 65, comma 1, ai sensi del quale "il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale avviene per un orario settimanale di 24 ore";

Visto l'art. 15, comma 11, dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi del quale i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale possono concorrere all'attribuzione degli incarichi vacanti solo per trasferimento;

Visto il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

Visto l'art. 19, comma 38, della legge regionale n. 19 del 22 dicembre 2005 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 56 - s.o. - del 23 dicembre 2005), ai sensi del quale "Le disposizioni del comma 5, dell'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 si estendono al personale medico titolare di continuità assistenziale, compatibilmente con la dotazione organica dei presidi interessati";

Visto il D.D.S. n. 247/14 del 25 febbraio 2014 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 11 del 14 marzo 2014), con il quale sono state approvate le graduatorie regionali definitive di medicina generale valide per l'anno 2014, ed in particolare la graduatoria relativa al settore di continuità assistenziale;

Visto l'Accordo regionale, reso esecutivo con D.A. n. 2152 del 6 settembre 2010, con il quale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16, comma 7, dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, si è stabilito che nell'ambito della Regione siciliana per l'assegnazione a tempo indeterminato degli incarichi vacanti di continuità assistenziale, fatto salvo il disposto di cui all'art. 63, comma 2, lett. a), è riservata la percentuale del 60% dei posti a favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui all'art. 1, comma 2, ed all'art. 2, comma 2, D.L.vo n. 256/91 e delle corrispondenti norme di cui al D.L.vo n. 368/99 e n. 277/03, e la percentuale del 40% dei posti a favore dei medici in possesso del titolo equipollente;

Visto l'art. 16, comma 9, dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi del quale gli aspiranti all'assegnazione degli incarichi vacanti possono concorrere esclusivamente per una delle riserve di assegnazione, fermo restando che, come previsto dal comma 8, qualora non vengano assegnati, per carenza di domande, incarichi spettanti ad una delle due riserve, gli stessi vengono assegnati all'altra riserva;

Vista la norma finale n. 2 dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi della quale ai medici inseriti nella graduatoria regionale di medicina

generale, i quali abbiano conseguito l'attestato di formazione specifica in medicina generale dopo la data di scadenza del termine di presentazione della domanda di inclusione nella predetta graduatoria, è consentito partecipare all'assegnazione degli incarichi vacanti nell'ambito della riserva di assegnazione prevista dall'art. 16, comma 7, lett. a), del medesimo A.C.N. 23 marzo 2005, con l'attribuzione del relativo punteggio, previa presentazione, unitamente alla domanda di assegnazione dell'incarico, del titolo di formazione specifica;

Visto l'art. 63, comma 6, dell'accordo collettivo nazionale di medicina generale ai sensi del quale la Regione provvede alla convocazione dei medici aventi titolo mediante raccomandata o telegramma;

Visto il D.L.vo 7 marzo 2005 n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale", come modificato ed integrato dal D.L.vo 30 dicembre 2010, n. 235, ed in particolare gli artt. 6 e 48 che disciplinano l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC), equiparandone il valore legale a quello della notificazione per mezzo della posta tradizionale;

Vista la legge 28 gennaio 2009, n. 2, ed in particolare gli artt. 16 e 16 bis, contenenti disposizioni finalizzate alla riduzione dei costi amministrativi e all'adozione di misure di semplificazione nei rapporti tra i cittadini e la pubblica amministrazione;

Ritenuto necessario, al fine di dare applicazione alle suddette disposizioni e nel contempo, in un'ottica di razionalizzazione e riduzione della spesa, di procedere alle convocazioni di cui all'art. 63, comma 6, dell'A.C.N. di medicina generale, tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC);

Vista la nota prot. n. 71624 del 19 settembre 2014 con la quale l'Amministrazione regionale ha attivato le procedure di ricognizione invitando le aziende sanitarie provinciali ad individuare e comunicare gli incarichi di continuità assistenziale vacanti alla data dell'1 settembre 2014;

Preso atto delle comunicazioni pervenute da parte delle AA.SS.PP. relativamente agli incarichi vacanti di continuità assistenziale alla data dell'1 settembre 2014;

Ritenuto di dover provvedere alla pubblicazione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale alla data dell'1 settembre 2014;

Vista la delibera 15 maggio 2014 del garante per la protezione dei dati personali, concernente il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della P.A.;

Viste le norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21;

Decreta:

Art. 1

Gli incarichi vacanti di continuità assistenziale, accertati all'1 settembre 2014 e dei quali con il presente decreto si dispone la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana sono, suddivisi per Azienda sanitaria provinciale:

A.S.P. di Agrigento:

- Presidio di S. Margherita Belice: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Cianciana: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Casteltermini: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Porto Empedocle: 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Caltanissetta:

- Presidio di Villalba: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Campofranco: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Caltanissetta (CL1): 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Catania:

- Presidio di Bronte: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Castel di Iudica: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Castel di Iudica: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Maletto: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Maniace: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Militello: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Mirabella Imbaccari: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Misterbianco: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Palagonia: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Palagonia: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Piedimonte: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Randazzo: 1 incarico - 12 h settimanali;
- Presidio di Randazzo: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Scordia: 1 incarico - 12 h settimanali.

A.S.P. di Enna:

- Presidio di Barrafranca: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Enna: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Valguarnera Caropepe: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Capizzi: 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Messina:

- Presidio di Cesarò: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Stromboli: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Ficarra: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Raccuia: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Ucria: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Castel di Lucio: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Tusa: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Galati Mamertino: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di S. Salvatore di Fitalia: 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Palermo:

- Presidio di San Mauro Castelverde: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Campofelice di Roccella: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Collesano: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Castelbuono: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Geraci Siculo: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Polizzi Generosa: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Caltavuturo: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Termini Imerese: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Alia: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Valledolmo: 1 incarico - 24 h settimanali;

- Presidio di Camporeale: 3 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di Linosa: 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Ragusa:

- Presidio di Acate/Comiso: 1 incarico - 12 + 12 h settimanali;
- Presidio di Pozzallo: 2 incarichi - 24 h settimanali;
- Presidio di S. Croce Camerina: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Vittoria I e II posto: 1 incarico - 12 + 12 h settimanali.

A.S.P. di Siracusa:

- Presidio di Rosolini: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Buccheri: 1 incarico - 24 h settimanali.

A.S.P. di Trapani:

- Presidio di Trapani: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Marettimo: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Pantelleria: 1 incarico - 24 h settimanali;
- Presidio di Partanna: 1 incarico - 24 h settimanali.

Art. 2

I medici interessati, entro 30 giorni a decorrere dalla data di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, devono trasmettere, a mezzo raccomandata a.r., apposita domanda in regola con le normative vigenti in materia di imposta di bollo, secondo gli schemi allegati A e A1 (trasferimento), o B e B1 (assegnazione per graduatoria), all'Assessorato regionale della salute – Dipartimento pianificazione strategica – servizio 2° personale convenzionato S. S. R. – p. zza Ottavio Ziino n. 24 - 90145 Palermo, indicando i presidi per i quali intendono concorrere.

Art. 3

L'Assessorato regionale della salute procederà alle convocazioni per l'attribuzione dei presidi vacanti, esclusivamente tramite comunicazione inviata per mezzo di posta elettronica certificata (PEC). A tal fine i medici dovranno indicare nella domanda un indirizzo PEC personale, pena la mancata comunicazione della convocazione. L'elenco dei medici convocati, il giorno, il luogo e l'ora della convocazione saranno pubblicati nel sito dell'Assessorato regionale della salute.

Art. 4

Possono concorrere al conferimento degli incarichi sopra elencati, secondo il seguente ordine di priorità:

a) i medici che siano titolari di incarico a tempo indeterminato per la continuità assistenziale in una azienda sanitaria provinciale della Regione Sicilia, diversa da quella per la quale si concorre, o nelle aziende di altre Regioni, a condizione che risultino titolari, rispettivamente, da almeno due anni e da almeno tre anni nell'incarico dal quale provengono e che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altra attività, a qualsiasi titolo nell'ambito del servizio sanitario nazionale, eccezione fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria o di pediatria di libera scelta, con un carico di assistiti rispettivamente inferiore a 650 e 350. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di metà degli incarichi disponibili in ciascuna azienda e i quozienti funzionali ottenuti con il predetto calcolo si approssimano

all'unità inferiore. In caso di disponibilità di un solo incarico per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento;

b) i medici inclusi nella graduatoria regionale definitiva di medicina generale relativa al settore di continuità assistenziale valida per l'anno 2014, i quali al momento della presentazione della domanda di cui al presente bando, nonché al momento dell'accettazione e dell'attribuzione definitiva dell'incarico, non risultino titolari a tempo indeterminato di continuità assistenziale.

Art. 5

I medici di cui al punto a) del precedente art. 4 sono tenuti ad allegare alla domanda apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (all. A1) atta a provare l'anzianità di servizio effettivo in qualità di titolare a tempo indeterminato di continuità assistenziale.

La predetta anzianità di servizio è determinata sommando:

a) l'anzianità totale di servizio effettivo nella continuità assistenziale o ex guardia medica in qualità di incaricato a tempo indeterminato;

b) l'anzianità di servizio effettivo nella continuità assistenziale o ex guardia medica nell'incarico di provenienza, ancorché già valutata ai sensi della lett. a).

Art. 6

I medici di cui al punto b) del precedente art. 4 devono dichiarare nella domanda di essere inclusi nella graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di continuità assistenziale valida per l'anno 2014, specificando il punteggio conseguito.

Art. 7

I medici inclusi nella graduatoria regionale di settore per la continuità assistenziale valida per il 2014, i quali abbiano conseguito l'attestato di formazione in medicina generale dopo la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale, per concorrere alla riserva di posti prevista dall'art. 16, comma 7, lett. a), A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, con l'attribuzione del relativo punteggio, devono allegare alla domanda l'attestato di formazione in medicina generale.

Art. 8

In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante se alla data di presentazione della domanda abbiano in atto rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo lo schema allegato C.

Art. 9

Al fine del conferimento degli incarichi vacanti i medici di cui alla lett. b) dell'art. 4 del presente decreto sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

a) attribuzione del punteggio riportato nella graduatoria regionale di settore per la continuità assistenziale valida per l'anno 2014;

(per i medici di cui al precedente art. 7 tale punteggio sarà integrato con p. 7,20);

b) attribuzione di 10 punti ai medici che nell'ambito dell'azienda nella quale è vacante l'incarico per il quale

concorrono abbiano la residenza fin dal 31 gennaio 2011 e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico;

c) attribuzione di 10 punti ai medici residenti nell'ambito della Regione Sicilia fin dal 31 gennaio 2011 e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico.

I medici che intendono fruire del punteggio aggiuntivo di cui ai punti b) e c) del presente articolo devono allegare alla domanda apposita dichiarazione di residenza storica ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (all. B1).

Art. 10

Le graduatorie per l'assegnazione degli incarichi vacanti vengono formulate sulla base dell'anzianità e dei relativi punteggi; in caso di pari posizione in graduatoria i medici di cui all'art. 4 del presente decreto sono ulteriormente graduati nell'ordine secondo la minore età, il voto di laurea e l'anzianità di laurea.

Art. 11

I medici di cui all'art. 4, lett. b), del presente decreto, in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale, devono dichiarare, nella domanda, la riserva per la quale intendono concorrere.

Art. 12

Fatto salvo il disposto di cui all'art. 63, comma 2, lett. a), dell'ACN di medicina generale, è riservata una percentuale del 60% degli incarichi disponibili a livello regionale in favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui all'art. 1, comma 2, e all'art. 2, comma 2, del D.L.vo n. 256/91 e delle corrispondenti norme di cui al D.L.vo n. 368/99 e D.Lvo n. 277/03, e una percentuale del 40% in favore dei medici in possesso del titolo equipollente.

Qualora non vengano assegnati, per carenza di domande, incarichi spettanti ad una delle percentuali di aspiranti, gli stessi verranno assegnati all'altra percentuale di aspiranti.

Art. 13

Il medico, già titolare di incarico di continuità assistenziale, che concorre all'assegnazione di un incarico vacante per trasferimento, in caso di assegnazione, decade dall'incarico di provenienza, ai sensi di quanto previsto dall'art. 63, c. 16, dell'ACN di medicina generale.

Art. 14

Il medico che accetta l'incarico ai sensi di quanto previsto dall'art. 63, c. 15, dell'ACN di medicina generale è cancellato dalla graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di continuità assistenziale valida per l'anno 2014.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione di contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 12 febbraio 2015.

CHIARO

Allegato A

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
(PER TRASFERIMENTO)**

Marca
da bollo
€ 16,00

salute

All'Assessorato regionale della

Dipartimento pianificazione strategica
Servizio 2 - Personale convenzionato SSR
Piazza Ottavio Ziino n. 24
90145 - Palermo

Il sottoscritto dott.
nato a il
residente a CAP Via
tel. cell. titolare di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale presso
l'Azienda sanitaria n. di della Regione
laureato il con voto P.E.C. (obbligatoria)

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

secondo quanto previsto dall'art. 63 comma 2 lett. a) dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo 2005,
come rinnovato in data 29 luglio 2009, per l'assegnazione dei seguenti incarichi vacanti di continuità assistenziale, pubblicati nella *Gazzetta
Ufficiale della Regione siciliana* n. del individuati all'1 settembre 2014, presso le sotto indicate AA.SS.PP.:

Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di

ACCLUDE

- ☐ Dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il possesso dei requisiti per concorrere al trasferimento e l'anzianità di incarico (all. A1);
- ☐ Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. C);
- ☐ Copia fotostatica di un documento di identità.

Data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto dott.

nato a il

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere titolare di incarico di continuità assistenziale presso l'Azienda sanitaria provinciale di
dal

b) di vantare un'anzianità complessiva di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale pari a mesi, e precisamente:

dal al presso l'Azienda sanitaria provinciale di
..... della Regione

dal al presso l'Azienda sanitaria provinciale di
..... della Regione

dal al presso l'Azienda sanitaria provinciale di
..... della Regione

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽¹⁾

Data

Firma ⁽²⁾ ⁽³⁾

⁽¹⁾ Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

⁽²⁾ Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

⁽³⁾ Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Allegato B

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
(PER GRADUATORIA)

salute

All'Assessorato regionale della

Dipartimento pianificazione strategica
Servizio 2 - personale convenzionato SSR
Piazza Ottavio Zino n. 24
90145 - Palermo

Il sottoscritto dott.
nato a il
residente a CAP Via
tel. cell. inserito nella graduatoria di settore per la continuità assistenziale
della Regione siciliana valida per l'anno 2014 con punti laureato il con voto
P.E.C. (obbligatoria)

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 2, lett. b) dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo 2005, come
rinnovato in data 29 luglio 2009, per l'assegnazione dei seguenti incarichi vacanti di continuità assistenziale pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale*
della Regione siciliana n. del individuati all'1 settembre 2014, presso le sotto indicate AA.SS.PP.

Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;
Presidio ASP di;

Chiede a tal fine, in osservanza di quanto previsto all'art. 16, comma 7, e 9 A.C.N. 23 marzo 2005 di poter accedere alla riserva di asse-
gnazione come appresso indicato:

- ☐ riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo n. 256/91 e delle corrispon-
denti norme del D.L.vo n. 368/99 e n. 277/03;
☐ riserva per i medici in possesso del titolo equipollente.

ACCLUDE

- ☐ Autocertificazione di residenza storica (all. "B1");
☐ Attestato di formazione in medicina generale (solo per coloro che abbiano conseguito l'attestato dopo la scadenza del termine di
presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria regionale valida per il 2014 (31 gennaio 2013);
☐ Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. C);
☐ Copia fotostatica di un documento di identità.

Data

Firma

Allegato B1

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto dott.

nato a il

inserito nella graduatoria regionale di settore per la continuità assistenziale della Regione siciliana valida per l'anno 2014 con punti
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di
documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere residente nel territorio della Regione Sicilia dal

b) di essere residente nell'ambito dell'AS.P. di dal

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽¹⁾

Data

Firma

⁽¹⁾ ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto dott.
 nato a il
 ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

- 1) essere / non essere titolare di incarico di continuità assistenziale presso la Regione
 Azienda n. di Presidio ore settimanali n.;
- 2) essere / non essere titolare di incarico come medico di assistenza primaria presso l'Azienda n.
 di ambito territoriale di n. scelte
- 3) essere / non essere titolare di incarico come medico specialista pediatra di libera scelta presso l'Azienda n.
 di ambito territoriale di n. scelte
- 4) essere / non essere titolare di incarico a tempo determinato o indeterminato di emergenza sanitaria territoriale nella Regione
 Azienda ore sett.;
- 5) essere / non essere titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale, anche come incaricato o supplente presso soggetti pubblici o privati:
 Soggetto ore settimanali
 Via comune
 Tipo di rapporto di lavoro dal
- 6) essere / non essere titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato come specialista ambulatoriale convenzionato interno:
 Azienda branca ore sett.
 Azienda branca ore sett.
- 7) essere / non essere iscritto negli elenchi dei medici specialisti accreditati esterni o di avere / non avere un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8, c. 5, D.L.vo n. 502/92:
 Provincia Azienda branca
 dal
- 8) essere / non essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o a corsi di specializzazione di cui al D.L.vo n. 257/91 e corrispondenti norme del D.L.vo n. 368/99:
 Denominazione del corso
 Soggetto che lo svolge inizio dal
- 9) operare / non operare a qualsiasi titolo in e/o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le Aziende ai sensi dell'art. 8 – quinquies del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni:
 Organismo ore sett. comune
 Tipo di attività Tipo di lavoro dal
- 10) operare – non operare a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833/78:
 Organismo ore sett. comune
 Tipo di attività Tipo di rapporto di lavoro dal

- 11) svolgere – non svolgere funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi della legge n. 626/93:
Azienda ore sett. dal;
- 12) svolgere – non svolgere per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito del quale può acquisire scelte:
Azienda Comune dal;
- 13) avere/non avere qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche:
..... dal;
- 14) essere / non essere titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare/non esercitare attività che possano configurare un conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il servizio sanitario nazionale:
..... dal;
- 15) fruire / non fruire del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale:
dal;
- 16) svolgere / non svolgere altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate:
tipo di attività dal;
- 17) essere / non essere titolare di incarico nella medicina dei servizi o nelle attività territoriali programmate
Azienda tipo di attività ore sett. dal;
- 18) operare / non operare a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico oltre alle ipotesi sopra evidenziate, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata
Soggetto pubblico
Via Comune
Tipo di rapporto di lavoro
Tipo di attività dal;
- 19) essere / non essere titolare di trattamento di pensione:
..... dal;
- 20) fruire / non fruire di trattamento pensionistico da parte di altri fondi pensionistici differenti da quelli di cui al precedente punto 15):
soggetto erogante il trattamento pensionistico dal

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽¹⁾

Data

Firma ⁽²⁾ ⁽³⁾.....

⁽¹⁾ Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

⁽²⁾ Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

⁽³⁾ Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 19 gennaio 2015.

Approvazione di variante al piano regolatore generale del comune di Paternò.

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;

Visto il D.P.R. n. 327/01 modificato dal D.L. n. 302/02, reso applicabile con l'art. 36 della legge regionale n. 7 del 2 agosto 2002 come integrato dall'art. 24 della legge regionale n. 7 del 19 maggio 2003;

Vista la legge regionale 5 aprile 2011, n. 5;

Visto l'art. 68 della legge regionale 19 agosto 2014, n. 21;

Visto il D.Dir. n. 483 del 5 maggio 2003 di approvazione del piano regolatore generale del comune di Paternò (CT);

Vista la nota comunale prot. n. 18071 del 24 maggio 2012 (ns. prot. n. 11720 del 25 maggio 2012), con la quale il comune di Paternò ha trasmesso per l'approvazione da parte di questo Assessorato ai sensi degli art. 3 e 4 della legge regionale n. 71/78, la documentazione relativa alla variante al vigente P.R.G. inerente la riposizione vincoli di P.R.G. in esecuzione sentenza T.A.R. Catania 7, sez. 1, n. 3739/10 su ricorso n. 930/10 R.G. proposto da Calvagna Giuseppe, adottata con deliberazione del commissario ad acta n. 1 del 31 maggio 2011 ai sensi dell'art. 9 del D.P.R. n. 327/01;

Vista la nota comunale prot. n. 22933 del 13 luglio 2012 (ns. prot. n. 17279 del 14 agosto 2012), di integrazione della documentazione trasmessa con la superiore nota, con la quale il comune di Paternò ha comunicato a questo Ufficio che la ditta ha presentato ricorso innanzi al TAR, sez. staccata di Catania, avverso il provvedimento sopra citato adottato dal commissario ad acta, trasmettendo copia della sentenza n. 1549/12 con la quale il T.A.R. ha respinto il ricorso in questione;

Vista la nota prot. n. 1551 del 21 gennaio 2013, con la quale questo Ufficio, a seguito dell'istruttoria della pratica in argomento, ha trasmesso al C.R.U., per il parere di competenza, la propria proposta di parere n. 1 del 21 gennaio 2013 con la quale ha ritenuto di doversi pronunziare in conformità alle considerazioni effettuate con l'atto deliberativo relativamente alla parte dell'area interessata dal ricorso, occupata dalla esistente viabilità, mentre ha ritenuto di doversi pronunziare in diverso avviso del comune con le indicazioni e prescrizioni contenute nel punto 4) del medesimo parere "Si osserva, invece, che la porzione interessata dalla riproposizione del vincolo a parcheggio, la cui superficie è inferiore a mq. 100, è inserita in un contesto urbanistico costituito da una serie di previsioni del vigente PRG (aree di parcheggio e viabilità), per le quali è intervenuta la decadenza dei vincoli che sono propedeutici alla loro realizzazione. Ne consegue che la riproposizione del vincolo a parcheggio su detta porzione di area

rappresenta una previsione avulsa da una corretta ed omogenea pianificazione urbanistica, risultando palesemente non rispondente ad un criterio di usufruibilità per la sua estrema limitatezza: si ritiene, invece, che detta porzione di area possa essere ragionevolmente inclusa nell'ambito della contermina zona "B1" - "zona residenziale consolidata";

Vista la nota prot. n. 5640 del 15 marzo 2013, con la quale la segreteria del C.R.U. ha trasmesso il parere espresso da detto Consesso nella seduta del 6 marzo 2013 con voto n. 104, con il quale lo stesso ha ritenuto di poter approvare la variante in oggetto, in condivisione al parere dell'Ufficio ed in particolare alle prescrizioni contenute al punto 4) dello stesso sopra richiamato;

Visto il provvedimento dirigenziale prot. n. 6898 del 2 aprile 2013, con il quale sono state comunicate al comune di Paternò le valutazioni formulate a seguito del suddetto voto C.R.U., al fine di consentire l'adozione di eventuali controdeduzioni comunali, nei termini prescritti dall'art. 4, comma 6, della legge regionale n. 71/78;

Vista la nota comunale prot. n. 11839 dell'8 maggio 2013 (ns. prot. n. 9980 del 9 maggio 2013), con la quale il comune di Paternò ha trasmesso la delibera del commissario ad acta n. 1 del 6 maggio 2013 relativa alle controdeduzioni al voto n. 104 del 6 marzo 2013 del Consiglio regionale dell'urbanistica, ritenendo di confermare le motivazioni e le statuizioni della delibera del commissario ad acta n. 1/2011 adottata nel rispetto della sentenza del T.A.R. n. 1549/2012, in quanto "la modifica della destinazione urbanistica di una limitata porzione, senza tener conto della destinazione delle aree limitrofe che non vengono modificate, dando luogo ad una previsione disomogenea, non risponde all'interesse pubblico né garantisce la funzione sociale della proprietà privata prevista dall'art. 42 Cost.";

Rilevato che a seguito dell'esame della delibera commissariale sulle controdeduzioni al voto sopra citato, con nota dirigenziale prot. n. 19471 del 27 settembre 2013, è stato invitato il comune di Paternò a fornire dettagliati ragguagli in merito alla necessità di riapposizione del vincolo sull'area interessata, poiché le motivazioni espresse nelle controdeduzioni apparivano inadeguate rispetto a quanto indicato all'art. 9, comma 4, del D.P.R. n. 327/01;

Vista la nota comunale prot. n. 8591 dell'1 aprile 2014 (ns. prot. n. 7600 del 2 aprile 2014), con la quale il comune, in riscontro alla superiore nota dirigenziale, ha precisato "che la destinazione a parcheggio, secondo le vigenti norme tecniche di attuazione, si configura come vincolo conformativo, potendo essere utilizzata dai proprietari delle aree con le procedure degli artt. 47, 48 e ss.", confermando inoltre che i provvedimenti commissariali adottati nel caso in specie, sono state condivisi dal T.A.R. sez. Catania con sentenza n. 1549/2012 e dopo confermati con sentenza del C.G.A. n. 157/2014, respingendo i ricorsi agli stessi presentati dalla controparte;

Vista la nota prot. n. 17550 del 2 settembre 2014, con la quale questo ufficio, ai fini dell'acquisizione delle valutazioni di competenza del C.R.U., ha trasmesso la proposta di parere n. 18 del 12 agosto 2014, ritenendo "Che le controdeduzioni al voto CRU n. 104/2013, rese dal comune di Paternò con delibera commissariale n. 1 del 6 maggio 2013 e con foglio n. 349/SXII dell'1 aprile 2014, non siano meritevoli di accoglimento e pertanto la proposta reitera del vincolo preordinato all'esproprio del terreno destinato a parcheggio di proprietà del sig. Calvagna Giuseppe sia da restituire priva di approvazione";

Vista la nota prot. n. 25040 del 12 dicembre 2014, con la quale il servizio 6/DRU ha trasmesso il parere espresso dal C.R.U. nella seduta del 3 dicembre 2014 con voto n. 210, con il quale detto Consesso, condividendo la proposta di parere d'Ufficio n. 18 del 12 agosto 2014 sopracitata, ha ritenuto "Che le controdeduzioni comunali al voto CRU n. 104 del 6 marzo 2013, adottate con delibera commissariale n. 1 del 6 maggio 2013, non risultano accoglibili, atteso che l'area in questione è gravata da vincolo conformativo e che la reiterazione del vincolo espropriativo non è stata adeguatamente motivata dal comune di Paternò";

Considerato che parte dell'area interessata dalla variante in argomento ed in particolare quella occupata dalla previsione di parcheggio di piano non sia valutabile, in quanto così come chiarito dal comune con la nota prot. n. 8591 dell'1 aprile 2014 la stessa è interessata da un vincolo di carattere conformativo e non espropriativo e come tale non soggetto alla durata temporale di cui all'art. 9 del D.P.R. n. 327/01;

Ritenuto di dover provvedere alla chiusura del procedimento, in ragione delle condivise considerazioni formulate dal CRU con il voto n. 210 del 3 dicembre 2014, sulla scorta della proposta dell'Ufficio n. 18 del 12 agosto 2014 rilasciata dal servizio 4/DRU U.O. 4.1, sulle controdeduzioni formulate da codesto comune, anche in ragione di quanto valutato dal TAR, sez. II, con sentenza n. 1686/2014 dell'1 luglio 2014, sulla scorta di una costante giurisprudenza del C.d. S., in merito alla riapposizione dei vincoli;

Ritenuto, pertanto, che la variante possa essere approvata nei termini proposti limitatamente alla riapposizione del vincolo espropriativo relativa alla viabilità;

Rilevata la regolarità della procedura seguita;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 del D.P.R. n. 327/01, la variante al vigente P.R.G. proposta dal comune di Paternò (CT), adottata con atto commissariale n. 1 del 6 marzo 2013 in esecuzione sentenza T.A.R. Catania 7, sez. I, n. 3739/10, emessa su ricorso n. 930/10 R.G., proposto da Calvagna Giuseppe, è approvata limitatamente alla riapposizione del vincolo espropriativo all'area con destinazio-

ne a viabilità di piano oggetto dell'atto in argomento, con l'esclusione dell'area destinata a viabilità per i motivi in premessa riportati.

Art. 2

Fanno parte integrante del presente decreto e ne costituiscono allegati i seguenti atti, vistati e timbrati da questo Assessorato:

- 1) proposta di parere n. 1 del 21 gennaio 2013 rilasciata dal servizio 4/DRU U.O. 4.1.;
- 2) proposta di parere n. 18 del 12 agosto 2014 rilasciata dal servizio 4/DRU U.O. 4.1.;
- 3) voto C.R.U. n. 104 espresso nella seduta del 6 marzo 2013;
- 4) voto C.R.U. n. 210 espresso nella seduta del 3 dicembre 2014.

Art. 3

Il presente decreto dovrà essere pubblicato nel sito web dell'amministrazione comunale (albo pretorio *on line*) ai sensi della normativa vigente in materia di pubblicazione degli atti.

Art. 4

Il comune di Paternò resta onerato dagli 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 TAR, 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, 19 gennaio 2015.

PIRILLO

(2015.5.228)114

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA, DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

PSR Sicilia 2007-2013 - Approvazione delle modifiche alle disposizioni attuative specifiche della misura 226 "Ricostituzione del potenziale forestale ed introduzione di interventi preventivi".

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale n. 1057 del 20 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti in data 28 gennaio 2015, sono state approvate le modifiche alle "Disposizioni attuative specifiche della misura 226 del PSR Sicilia 2007-2013".

Il testo integrale del decreto e delle disposizioni attuative specifiche della misura sopra menzionata è consultabile nel sito www.psr Sicilia.it.

(2015.8.423)003

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Provvedimenti concernenti scioglimento di cooperative, con sede nelle province di Agrigento ed Enna.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive n. 2806/6 del 3 dicembre 2014 è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni

attuate del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale	DDG N.	del	Art.
Agriber	Ribera	01894700846	2806/6	3/12/14	223

(2015.5.251)042

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività produttive n. 37/S6 del 19 gennaio 2015 è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale	DDG N.	del	Art.
PR.A.GLO.	Leonforte	01102410865	37/S6	19/1/15	223 c.c.

(2015.5.252)042

Provvedimenti concernenti sostituzione di commissari liquidatori di società cooperative.

Con decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 5 del 14 gennaio 2015, il dott. Accordini Luigi, nato a Messina il 25 ottobre 1974, è stato nominato commissario liquidatore della società cooperativa Il Cammino, con sede in Catania, in sostituzione dell'avv. Grasso Alfio.

(2015.6.286)041

Con decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 22 del 14 gennaio 2015, il sig. Aiello Pietro, nato a Palermo il 25 giugno 1980, è stato nominato commissario liquidatore della società cooperativa Arte Bianca, con sede in Catania, in sostituzione dell'avv. Di Pietro Rosalba.

(2015.6.284)041

Con decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 26 del 26 gennaio 2015, l'avv. Zampino Maria Rita, nata a Mistretta (ME) il 21 ottobre 1964, è stata nominata commissario liquidatore della società cooperativa Siracusana Recapiti, con sede in Siracusa, in sostituzione dell'avv. Luciano Strazzeri.

(2015.6.323)041

Modifica del decreto 6 giugno 2012 e relativi allegati del Piano di sviluppo di filiera denominato INTESA-EDM2.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive n. 150/2 del 4 febbraio 2015, è stato modificato il D.D.G. n. 2192 del 6 giugno 2012 e relativi allegati del "Piano di sviluppo di filiera" denominato "INTESA-EDM2".

(2015.7.357)129

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

Approvazione di una convenzione per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle finanze e del credito n. 2/2015 del 16 gennaio 2015, è stata approvata la convenzione, con la quale la seguente Agenzia è stata autorizzata alla riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana.

D.D.G. N.	del	Codice	Ragione sociale	Titolare / Legale rapp.	Indirizzo	Comune
2-2015	16/01/2015	Ag2093	Agenzia Catanese Accursio	Catanese Accursio	Via Tiro a Segno n. 14	Sciacca (AG)

(2015.5.264)08

Conferma dell'autorizzazione a tabaccai per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana.

Con decreto n. 12 del 21 gennaio 2015, del dirigente del servizio 2 del Dipartimento regionale delle finanze e del credito - sono state confer-

mate le nuove attivazioni, dei tabaccai di seguito specificati ed autorizzati alla riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana:

Cod. Lottomatica	N. Ric.	N. Riv.	Ragione sociale	Indirizzo	Comune	Prov.
PA4525	4530	39	Spadaro Maria	Via G. La Pira n. 21/23	Ragusa	RG
PA0425	355	80	Peloso Silvana	Via Massimo D'Azeglio n. 44	Marsala	TP

(2015.5.262)083

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

Epoche e sedi per le sessioni di esami di abilitazione alla conduzione di generatori di vapore - anno 2015.

Con decreto n. 118 del 16 gennaio 2015 del dirigente generale del Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, sono state stabilite le epoche e le sedi delle sessioni di esami per il conseguimento dell'abilitazione alla conduzione di generatori di vapore per l'anno 2015, così come segue:

gennaio/febbraio	Trapani;
marzo/aprile	Catania;
maggio/giugno	Palermo;
luglio/agosto	Caltanissetta;
settembre/ottobre	Messina;
novembre/dicembre	Siracusa.

(2015.5.263)091

ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ

Finanziamento a favore del comune di San Giovanni La Punta a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, relativo all'obiettivo operativo 6.2.1 del PO FESR 2007/2013.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 3127 del 19 novembre 2014, è stato concesso il finanziamento di € 1.900.000,00, a favore del comune di San Giovanni La Punta (CT), a valere sul Piano di azione e coesione (PAC) Piano di salvaguardia, relativo all'obiettivo operativo 6.2.1 del Programma operativo regionale FESR 2007/2013.

(2015.5.222)133

Ammissione a finanziamento di un progetto a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, relativo all'obiettivo operativo 6.1.1 del PO FESR 2007/2013.

Con decreto del dirigente generale, del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 3241 del 27 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti in data 23 dicembre 2014, reg. 1, fg. 112, è stato ammesso a finanziamento il progetto esecutivo relativo ai lavori di realizzazione di un parcheggio a due livelli con copertura adibita a piazzale in zona antistante la Capitaneria di Porto - codice CUP F59D10000020002, nel comune di Augusta, dell'importo di € 5.827.437,00 a valere sul Piano di azione e coesione (PAC) - Piano di salvaguardia relativi all'obiettivo operativo 6.1.1 del PO FESR 2007/2013.

Il suddetto decreto sarà pubblicato in versione integrale nel sito istituzionale del Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti e nel sito www.euroinfocilia.it.

(2015.5.272)133

Impegno in favore del comune di Marsala per i lavori di "Potenziamento dei sistemi di mobilità pedonale per persone con disabilità sensoriali" in attuazione del PO FESR Sicilia 2007-2013 - Linea di intervento 6.1.3.5.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 3532/Serv11 del 22 dicembre 2014, è stato assunto l'impegno di € 358.339,14 in favo-

re del comune di Marsala per i lavori di "Potenziamento dei sistemi di mobilità pedonale per persone con disabilità sensoriali". CUP B81B11001570006 - CIG 5603708620.

Il testo integrale del D.D.G. n. 3532/Serv11 del 22 dicembre 2014 è visionabile nel sito www.euroinfoscilia.it e nel sito www.regione.sicilia.it.

(2015.5.223)133

Sostituzione del nucleo tecnico per il monitoraggio delle infrastrutture stradali esistenti sul territorio regionale.

L'Assessore regionale per le infrastrutture e la mobilità, con decreto n. 1/Gab del 7 gennaio 2015, ha istituito il nucleo tecnico per il monitoraggio delle infrastrutture stradali esistenti sul territorio regionale. Il Nucleo tecnico sarà composto: dal dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti o suo delegato, dal dirigente generale del Dipartimento regionale tecnico o suo delegato, dal dirigente responsabile della Direzione generale tecnica dell'A.N.A.S. S.p.A. o suo delegato, dal direttore generale del C.A.S. o suo delegato nonché da un numero max di 3 consulenti esperti in materia di costruzioni stradali e strutture.

(2015.5.210)090

Proroga dei termini di iscrizione all'Albo unico regionale, art. 12 della legge regionale 12 luglio 2011.

Il termine previsto dall'art. 2 dell'allegato 1 del D.D.G. n. 543 del 21 novembre 2014 per l'iscrizione all'Albo unico regionale è prorogato fino alla data del 30 marzo 2015, decorso il quale verrà pubblicato l'Albo unico regionale (art.12, legge regionale 12 luglio 2011), secondo le modalità previste dall'art. 3 dell'allegato 1 del succitato D.D.G.

Restano ferme tutte le disposizioni contenute nel D.D.G. n. 543 del 21 novembre 2014.

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

(2015.3.467)090

ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Comunicato relativo al provvedimento di revoca del finanziamento concesso e contestuale riduzione di impegno progetto formativo ID 2240 - Ente gestore Federazione Comunitaria del Mediterraneo - a valere sull'avviso n. 20/2011 "Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro siciliana periodo 2012/2014".

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale n. 6387 dell'11 novembre 2014, registrato alla Corte dei conti, reg. 1, fogl. 249, del 16 dicembre 2014, è stata disposta la revoca del finanziamento concesso e contestuale riduzione di impegno progetto formativo ID 2240 - CIP 2007.IT.051.PO.003/II/D/F/9.2.1/0077 - CUP G35C12000570009 - ente gestore Federazione Comunitaria del Mediterraneo.

Il suddetto decreto è stato pubblicato nel sito del Dipartimento dell'istruzione e della formazione professionale all'indirizzo www.regione.sicilia.it, nel sito del Fondo sociale europeo all'indirizzo www.sicilia-fse.it.

(2015.7.387)137

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Autorizzazione al legale rappresentante della Casa di cura Candela S.p.A., con sede in Palermo, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello.

Con decreto del dirigente dell'area interdipartimentale 5 "Accreditamento istituzionale" del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 2 del 7 gennaio 2015, il legale rappresentante della Casa di cura Candela S.p.A., via V. Villareale n. 54 - Palermo (partita IVA 00118410828), è stato autoriz-

zato ed accreditato istituzionalmente - ai sensi del D.A. 8 luglio 2013, n. 1319 - all'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello.

Il responsabile delle attività cliniche riconducibili alle metodiche di P.M.A. di I, II e III livello della predetta struttura è individuato nella figura della dott.ssa Giovanna Falcone, nata a Palermo il 3 marzo 1960, laureata in medicina e chirurgia, specialista in ginecologia ed ostetricia.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

(2015.5.242)102

Autorizzazione al legale rappresentante della Medi.San. s.r.l., con sede in Ragusa, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello.

Con decreto del dirigente dell'area interdipartimentale 5 "Accreditamento istituzionale" del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 4 del 7 gennaio 2015, il legale rappresentante della Medi.San. s.r.l., società di gestione della casa di cura Clinica del Mediterraneo, con sede operativa in via E. Fieramosca n. 100 - Ragusa (partita IVA 01219210885), è stato autorizzato ed accreditato istituzionalmente ai sensi del D.A. 8 luglio 2013, n. 1319, all'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello.

Il responsabile delle attività cliniche riconducibili alle metodiche di P.M.A. di I, II e III livello della predetta struttura è individuato nella figura del dott. Salvatore D'Asta, nato a Vittoria (RG) il 29 agosto 1946, laureato in medicina e chirurgia, specialista in ginecologia ed ostetricia.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

(2015.5.241)102

Trasferimento del rapporto di accreditamento istituzionale già gestito in forma individuale dal dott. Alfonso Sciaratta, alla società Ambulatorio di cardiologia del dott. Alfonso Sciaratta s.a.s., con sede in Palma di Montechiaro.

Con decreto n. 8 del 7 gennaio 2015 del dirigente dell'area interdipartimentale 5 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico è stato trasferito il rapporto di accreditamento istituzionale per la branca di cardiologia, già gestito in forma individuale dal dott. Alfonso Sciaratta, alla società denominata Ambulatorio di cardiologia del dott. Alfonso Sciaratta s.a.s., con sede in via Fiorentino n. 47 - Palma di Montechiaro.

(2015.5.243)102

Provvedimenti concernenti riconoscimento di idoneità in via definitiva a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale.

Con decreto n. 32 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, lo stabilimento dell'impresa alimentare New Gel di Insinga Lucio, sito nel comune di Bagheria (PA), in via Consolare n. 157, è stato riconosciuto idoneo in via definitiva ai fini dell'esercizio dell'attività di: (cat. 0) deposito frigorifero autonomo e impianto autonomo di riconfezionamento per prodotti della pesca; (cat. VIII) impianto di trasformazione per prodotti della pesca. All'impianto viene attribuito l'approval number CE IT n. M4Y4W, e con tale identificativo viene provvisoriamente registrato nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.S.I.S. strutture ai fini dell'esercizio dell'attività.

(2015.5.218)118

Con decreto n. 35 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, lo stabilimento dell'impresa alimentare My Land s.r.l., sito nel comune di Mazara del Vallo (TP), in via Salemi n. 28, è stato riconosciuto idoneo in via definitiva ai fini dell'esercizio dell'attività di: (cat. 0) deposito frigorifero autonomo e impianto autonomo di riconfezionamento per prodotti della pesca; (cat. VIII) locale di cernita e sezionamento per prodotti della pesca. All'impianto viene attribuito l'approval number CE IT n. Y2287, e con tale identificativo viene provvisoriamente registrato nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.S.I.S. strutture ai fini dell'esercizio dell'attività.

(2015.5.219)118

Con decreto n. 68 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, lo stabilimento dell'impresa alimentare Pianeta Mare di Bonaffini Carmelo & C. s.a.s., sito nel comune di Messina, nella contrada Roccamotore Tremestieri n. 10, è stato riconosciuto idoneo in via definitiva ai fini dell'esercizio dell'attività di: (cat. 0) deposito frigorifero autonomo e impianto autonomo di riconfezionamento per prodotti della pesca; (cat. VIII) impianto di trasformazione per prodotti della pesca freschi. All'impianto viene attribuito l'approval number CE IT n. R6R2P, e con tale identificativo viene in via definitiva registrato nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture ai fini dell'esercizio dell'attività.

(2015.5.237)118

Provvedimenti concernenti revoca di riconoscimenti attribuiti a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale.

Con decreto n. 33 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number n. CE IT 19 785, attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare Vaccarino Carmelo, con sede in Monreale (PA), è stato revocato. La ditta viene cancellata dall'apposito elenco già previsto da regolamento CE n. 835 del 29 aprile 2004. Il sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del presente decreto.

(2015.5.216)118

Con decreto n. 36 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number n. CE IT C7G4W, attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare A.G. Carni di Agate Giacomo, con sede in Trapani, è stato revocato. La ditta viene cancellata dall'apposito elenco già previsto da regolamento CE n. 835 del 29 aprile 2004. Il sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del presente decreto.

(2015.5.221)118

Con decreto n. 37 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number n. CE IT U7045, attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare Alimentari Castro s.r.l., con sede in Chiaramonte Gulfi (TP), è stato revocato. La ditta viene cancellata dall'apposito elenco già previsto da regolamento CE n. 835 del 29 aprile 2004. Il sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del presente decreto.

(2015.5.220)118

Provvedimenti concernenti voltura di riconoscimenti attribuiti a varie ditte.

Con decreto n. 34 del 12 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number CE IT X4E5D, riconosciuto allo stabilimento, sito in Castelvetro (TP), in via Milazzo n. 4-6-8, dell'impresa alimentare Vivona Innocenzo Giovanni è stato volturato alla ditta Vivona Vincenzo e C. s.r.l. L'impianto mantiene in via definitiva l'approval number CE IT X4E5D e con tale identificativo resta iscritto nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture che viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del suddetto decreto.

(2015.5.217)118

Con decreto n. 64 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number CE IT 2800 S, riconosciuto allo stabilimento sito in Belpasso (CT), in contrada Scagliola, dell'impresa alimentare Bruno Carni s.r.l. è stato volturato alla ditta Bruno Meat Trading s.r.l. L'impianto mantiene in via definitiva l'approval number CE IT 2800 S e con tale identificativo resta iscritto nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture che viene

aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del suddetto decreto.

(2015.5.238)118

Modifica della denominazione sociale dello Studio oculistico Vaccaro s.a.s., con sede nel comune di Palermo, in Studio oculistico Vaccaro s.r.l.

Con decreto n. 40 del 13 gennaio 2015 del dirigente dell'area interdipartimentale 5 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico si dispone la modifica della denominazione sociale della struttura che gestisce lo studio di oculistica sito nel comune di Palermo, in via Torino, n. 27/G e nella fattispecie della trasformazione da "Studio oculistico Vaccaro s.a.s." in "Studio oculistico Vaccaro s.r.l."

(2015.5.244)102

Autorizzazione al legale rappresentante della Imaging Service gestioni indagini radiologiche s.r.l., con sede in Trapani, per l'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I livello.

Con decreto del dirigente dell'area interdipartimentale 5 "Accreditamento istituzionale" del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 41 del 13 gennaio 2015, il legale rappresentante della Imaging Service gestioni indagini radiologiche s.r.l., con sede legale ed operativa in via Scopello n. 19 - Trapani, è stato autorizzato - ai sensi del D.A. 8 luglio 2013, n. 1319 - all'esercizio delle attività connesse alla procreazione medicalmente assistita di I livello.

Il responsabile delle attività cliniche riconducibili alle metodiche di P.M.A. di I livello della predetta struttura è individuato nella figura della dott.ssa Gabriella Rizza, nata a Erice (TP) il 26 gennaio 1977, laureata in medicina e chirurgia, specialista in ginecologia ed ostetricia.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

(2015.5.245)102

Sospensione temporanea del riconoscimento attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare Dolce s.a.s. di Dolce Francesco & C., con sede in Terranova.

Con decreto n. 65 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, l'approval number n. CE IT 3131, attribuito allo stabilimento dell'impresa alimentare Dolce s.a.s. di Dolce Francesco & C., con sede in Terranova (ME), è stato sospeso temporaneamente. La ditta viene cancellata dall'apposito elenco già previsto da regolamento CE n. 835 del 29 aprile 2004. Il sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del suddetto decreto.

(2015.5.239)118

Provvedimenti concernenti riconoscimento di idoneità in via condizionata a stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine animale.

Con decreto n. 66 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, lo stabilimento dell'impresa alimentare Azienda avicola Rattenuti Edoardo, sito nel comune di Campofelice di Fitalia (PA), in contrada S. Domenica, è stato riconosciuto idoneo in via condizionata ai fini dell'esercizio dell'attività di: (cat. 0) deposito frigorifero per uova e ovo prodotti e (cat. X) centro di imballaggio per uova con guscio. All'impianto viene attribuito l'approval number CE IT n. C6E4R, e con tale identificativo viene provvisoriamente registrato nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture ai fini dell'esercizio dell'attività.

(2015.5.249)118

Con decreto n. 67 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, lo stabilimento dell'impresa alimentare Import -

Export Euroganaderos S.L., sito nel comune di Geraci Siculo (PA), in via Paolo Borsellino n. 5, è stato riconosciuto idoneo in via condizionale ai fini dell'esercizio dell'attività di: (cat. 0) deposito frigorifero per uova ed ovo prodotti e (cat. 0) centro di riconfezionamento per stomaci, vesciche ed intestini. All'impianto viene attribuito l'approval number CE IT n. V1826, e con tale identificativo viene provvisoriamente registrato nel sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture ai fini dell'esercizio dell'attività.

(2015.5.236)118

Sospensione dei riconoscimenti attribuiti allo stabilimento dell'impresa alimentare GIAC s.r.l., con sede in Palermo.

Con decreto n. 69 del 21 gennaio 2015 del dirigente del servizio 4 del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, gli approval number n. CE IT 2161 e n. CE IT 19 271, attribuiti allo stabilimento dell'impresa alimentare GIAC s.r.l., con sede in Palermo, sono stati sospesi. Il sistema nazionale degli stabilimenti S.INTE.SI.S. strutture viene aggiornato con i dati e le informazioni oggetto del suddetto decreto.

(2015.5.240)118

Autorizzazione al legale rappresentante della ditta Alliance Healthcare Italia Distribuzione S.p.A., con sede in Roma, per la distribuzione all'ingrosso di specialità medicinali per uso umano su tutto il territorio nazionale.

Con decreto del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica n. 119 del 29 gennaio 2015 il dr. Francesco Ricca, legale rappresentante della ditta "Alliance Healthcare Italia Distribuzione S.p.A.", con sede legale a Roma in via Tiburtina n. 1310 e magazzino sito a Bagheria (PA) S.S. 113 km 245,500, è stato autorizzato alla distribuzione all'ingrosso di specialità medicinali per uso umano, ai sensi degli artt. 100, 101, 105 e 108 del D.Lvo n. 219/2006 e s.m.i., su tutto il territorio nazionale. Sono altresì revocati i seguenti provvedimenti: D.A. n. 27051 del 10 novembre 1998, D.D.G. n. 2003/08 del 12 agosto 2008, D.D.G. n. 1869 del 22 luglio 2010 e il D.D.S. n. 503/2014 del 28 marzo 2014.

(2015.5.267)028

**ASSESSORATO
DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE**

Concessione di un finanziamento all'Ufficio del commissario straordinario delegato per la realizzazione di un progetto a valere sul Piano di azione e coesione - Piano di salvaguardia, obiettivo 2.3.1 del PO FESR 2007/2013.

Con decreto n. 895 del 3 ottobre 2014 del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente, registrato dalla Corte dei conti in data 22 dicembre 2014, reg. n. 1, fg. n. 296, è stato concesso all'Ufficio del commissario straordinario delegato il finanziamento di € 2.010.959,27 cod. Caronte SI_1_13008 per la realizzazione del progetto "Interventi urgenti per la messa in sicurezza del costone Brigna a monte dell'abitato di Mezzojuso", a valere sul Piano di azione e coesione (PAC) - Piano di salvaguardia relativo all'obiettivo 2.3.1 del PO FESR 2007/2013.

(2015.5.227)135

Provvedimenti concernenti nomine di commissari ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, per gli adempimenti comunali relativi agli interventi autorizzati ai sensi dell'art. 5, legge regionale 23 marzo 2010, n. 6 per l'anno 2013 in vari comuni della Regione.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 32/Gab del 22 gennaio 2015, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge regionale n. 66 del 21 agosto 1984, il sig. Mario Megna, funzionario in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta, presso il comune di Chiaramonte Gulfi (RG), per provvedere agli adempimenti previsti dall'art. 5 della legge regionale n. 6 del 23 marzo 2010, per la durata di mesi tre dalla data di notificazione al comune, prorogabili fino a dodici mesi.

La spesa relativa al predetto intervento sostitutivo è posta a carico del bilancio comunale.

Avverso il presente provvedimento è esperibile, dalla data di 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 suddetto decreto è stato pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 33/Gab del 22 gennaio 2015, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge regionale n. 66 del 21 agosto 1984, il sig. Mario Megna, funzionario in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta, presso il comune di Modica (RG), per provvedere agli adempimenti previsti dall'art. 5 della legge regionale n. 6 del 23 marzo 2010, per la durata di mesi tre dalla data di notificazione al comune, prorogabili fino a dodici mesi.

La spesa relativa al predetto intervento sostitutivo è posta a carico del bilancio comunale.

Avverso il presente provvedimento è esperibile, dalla data di 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 suddetto decreto è stato pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 34/Gab del 22 gennaio 2015, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge regionale n. 66 del 21 agosto 1984, il sig. Mario Megna, funzionario in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta presso il comune di Rosolini (SR), per provvedere agli adempimenti previsti dall'art. 5 della legge regionale n. 6 del 23 marzo 2010, per la durata di mesi tre dalla data di notificazione al comune, prorogabili fino a dodici mesi.

La spesa relativa al predetto intervento sostitutivo è posta a carico del bilancio comunale.

Avverso il presente provvedimento è esperibile, dalla data di 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 suddetto decreto è stato pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 35/Gab del 22 gennaio 2015, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge regionale n. 66 del 21 agosto 1984, il sig. Mario Megna, funzionario in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta, presso il comune di Siracusa (SR), per provvedere agli adempimenti previsti dall'art. 5 della legge regionale n. 6 del 23 marzo 2010, per la durata di mesi tre dalla data di notificazione al comune, prorogabili fino a dodici mesi.

La spesa relativa al predetto intervento sostitutivo è posta a carico del bilancio comunale.

Avverso il presente provvedimento è esperibile, dalla data di 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 suddetto decreto è stato pubblicato nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'urbanistica.

(2015.5.259)114

Revoca della nomina di commissario ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, presso il comune di Cefalù, per procedere in via sostitutiva agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 37/Gab del 22 gennaio 2015, è stato revocato il D.A. n. 278/Gab del 15 dicembre 2014, con il quale l'arch. Donatello Messina è stato nominato commissario ad acta presso il comune di Cefalù per procedere in via sostitutiva, previa verifica degli atti, agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G.

(2015.5.226)114

Nomina del commissario ad acta, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale n. 66/84, presso il comune di Villafranca Sicula per provvedere in via sostitutiva agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 50/Gab del 26 gennaio 2015, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 legge regionale n. 66 del 21 agosto 1984, l'arch. Massimo Aleo, funzionario in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta, la cui durata in carica non può eccedere il termine di tre mesi, salvo proroga fino a dodici mesi, presso il comune di Villafranca Sicula (Ag), per provvedere in via sostitutiva, previa verifica degli atti, agli adempimenti sindacali relativi alla formazione del P.R.G.

(2015.5.234)114

Approvazione delle misure di conservazione sito specifiche relative alle attività agricole e zootecniche e per la gestione del suolo da applicarsi ai siti della Rete Natura 2000 della Sicilia.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente n. 36 del 27 gennaio 2015, sono state approvate le misure di conservazione sito specifiche relative alle attività agricole e zootecniche e per la gestione del suolo da applicarsi ai siti della Rete Natura 2000 della Sicilia, in attuazione delle direttive n. 92/43/CEE e n. 2009/147/CE, del decreto del Presidente della Repubblica n. 357/1997 e s.m.i. e del decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio 17 ottobre 2007 e s.m.i., nonché per le finalità di cui al Programma di sviluppo rurale della Sicilia 2014/2020.

Il decreto è pubblicato per esteso nel sito internet del Dipartimento regionale dell'ambiente, alla pagina web http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Assessoratoregionale/territorioedellambiente/PIR_DipTerritorioAmbiente, unitamente all'allegato 1 che ne costituisce parte integrante.

(2015.5.250)119

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

Iscrizione di un accompagnatore turistico al relativo albo regionale.

Il dirigente del servizio professioni turistiche e agenzie di viaggio del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, ai sensi della legge regionale n. 8/2004, con decreto n. 13/S9 Tur del 20 gennaio 2015, ha disposto l'iscrizione all'albo regionale degli accompagnatori turistici della sig.ra Castrogiovanni Francesca, nata a Sciacca il 4 marzo 1965, residente in Germania in Grevembroich, via Frimmersdorfsta n. 62, con l'abilitazione nelle lingue francese e tedesco.

(2015.5.256)111

Provvedimenti concernenti iscrizione di guide subacquee al relativo albo regionale.

Ai sensi della legge regionale n. 8/2004, con decreto n. 22/S.9 del 23 gennaio 2015, del dirigente del servizio 9 - professioni turistiche e agenzie di viaggio del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, è stato iscritto all'albo regionale delle guide subacquee il sig. Terranova Simone, nato a Siracusa il 23 agosto 1981 ed ivi residente in via Cavalieri di Vittorio Veneto n. 10/31.

(2014.5.257)104

Ai sensi della legge regionale n. 8/2004, con decreto n. 32/S.9 del 26 gennaio 2014, il dirigente del servizio 9 - professioni turistiche e agenzie di viaggio del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo ha iscritto all'albo regionale delle guide subacquee il sig. Puglisi Luca, nato a Siracusa il 18 ottobre 1975 e residente a Catania in via Porto Ulisse n. 31.

(2015.5.255)104

CIRCOLARI

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

CIRCOLARE 11 febbraio 2015, n. 6.

Armonizzazione dei sistemi contabili - Esercizio provvisorio e gestione provvisoria.

AI DIPARTIMENTI REGIONALI
AGLI ENTI PUBBLICI STRUMENTALI DELLA REGIONE
AI COLLEGI DEI REVISORI DEI CONTI C/O GLI ENTI
PUBBLICI STRUMENTALI REGIONALI
e, p.c. AL PRESIDENTE DELLA REGIONE
UFFICIO DI GABINETTO
AGLI ASSESSORI REGIONALI
UFFICI DI GABINETTO
ALLA CORTE DEI CONTI SEZIONE DI CONTROLLO PER
LA REGIONE SICILIANA

Il decreto legislativo n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni (di seguito il "Decreto") si applica in Sicilia dall'esercizio finanziario 2015, inizialmente in virtù del comma 1 dell'art. 6 della legge regionale n. 21/2014 e più recentemente secondo la disciplina dell'art. 11 della legge regionale n. 3/2015, il quale, tra l'altro, ha abrogato il predetto comma 1 dell'art. 6 della legge regionale n. 21/2014.

Pare opportuno innanzitutto richiamare le precedenti circolari emanate da questo Assessorato per l'attuazione dell'armonizzazione da parte degli enti strumentali e degli organismi strumentali della Regione:

- circolare n. 12 del 12 agosto 2014 "Armonizzazione dei sistemi contabili - Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118";

- circolare n. 17 del 14 novembre 2014 "Avvio dell'armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci per gli organismi e gli enti pubblici strumentali della Regione - prime istruzioni per la formazione del bilancio di previsione 2015";

- circolare n. 2 del 26 gennaio 2015 "Armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio - Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni: gestione della spesa ed esercizio provvisorio."

Con la presente si forniscono indicazioni in ordine al regime dell'esercizio provvisorio e della gestione provvisoria del bilancio previsione per l'anno in corso con particolare riferimento agli enti pubblici in indirizzo, giacché per i Dipartimenti regionali apposite specifiche direttive sono state diramate, a seguito della sopra citata legge regionale n. 3/2015, con la circolare n. 4 del 3 febbraio 2015.

Il "Decreto" ha profondamente innovato gli istituti giuridici in oggetto rispetto alla normativa previgente nella Regione siciliana applicabile agli enti pubblici; tuttavia per l'esercizio 2015 le disposizioni transitorie del comma 16 dell'art. 11 del "Decreto" prevedono che "In caso di esercizio provvisorio o gestione provvisoria nel-

l'esercizio 2015, gli enti di cui al comma 1 applicano la relativa disciplina vigente nel 2014, ...".

Pertanto per gli enti e gli organismi pubblici regionali restano applicabili per l'anno 2015 le disposizioni dell'art. 23 del testo coordinato, di seguito riportato:

"Art. 23. Esercizio provvisorio."

1. Nei casi in cui l'approvazione del bilancio di previsione è demandata all'Amministrazione vigilante e detta approvazione non intervenga prima dell'inizio dell'esercizio cui lo stesso si riferisce, l'Amministrazione vigilante può autorizzare, per non oltre quattro mesi, l'esercizio provvisorio del bilancio deliberato dall'ente, limitatamente, per ogni mese, ad un dodicesimo degli stanziamenti previsti da ciascun capitolo, ovvero nei limiti della maggiore spesa necessaria, ove si tratti di spese obbligatorie e non suscettibili di impegno e pagamento frazionabili in dodicesimi, di spese derivanti da obblighi contrattuali assunti nei precedenti esercizi, nonché della gestione dei residui.

2. In tutti i casi in cui, comunque, manchi il bilancio di previsione formalmente deliberato o non sia intervenuta, entro il 31 dicembre, l'autorizzazione all'esercizio provvisorio, l'Amministrazione vigilante può autorizzare la gestione provvisoria ed in tal caso si applica la disciplina di cui al comma 1, commisurando i dodicesimi all'ultimo bilancio di previsione regolarmente approvato.

3. ...".

Durante l'esercizio provvisorio e la gestione provvisoria del bilancio di previsione del corrente esercizio finanziario 2015 gli enti assumeranno impegni di spesa nei limiti dei dodicesimi dei relativi stanziamenti di competenza, con le deroghe indicate dall'art. 23 sopra riportato, mentre possono essere emessi mandati di pagamento nei limiti della somma tra i residui passivi esistenti all'1 gennaio 2015 ed i nuovi impegni assunti durante l'esercizio provvisorio o la gestione provvisoria, sempre nel rispetto della dotazione di cassa complessiva di ciascun capitolo sulla base dei bilanci assunti come riferimento (bilancio 2014 per la gestione provvisoria, bilancio 2015 per l'esercizio provvisorio).

Imputazione di impegni di spesa sugli esercizi finanziari successivi.

Le disposizioni sopra riportate dell'art. 23 del testo coordinato, applicabili in via transitoria per l'anno 2015 ai sensi del richiamato comma 16 dell'art. 11 del "Decreto", vanno altresì coordinate con il principio contabile applicato della contabilità finanziaria, secondo cui il principio della competenza finanziaria così detta "potenziata" si applica inderogabilmente a partire dall'esercizio finanziario 2015.

Al riguardo il comma 3 dell'art. 10 del "Decreto" prescrive che gli impegni di spesa siano assunti con imputazione agli esercizi in cui le obbligazioni passive sono esigibili e quindi agli esercizi successivi a quello in corso qualora le obbligazioni scadano in detti esercizi, limitando gli impegni di spesa corrente ai soli casi indicati alle lett. a) e b) del citato comma 3 dell'art. 10.

Pertanto durante l'esercizio provvisorio dell'anno 2015, poiché l'ente ha adottato il nuovo bilancio pluriennale con funzione "autorizzatoria" per gli esercizi 2015 ed i successivi e sulla base di esso l'Amministrazione regionale di vigilanza ha autorizzato l'esercizio provvisorio, si ritiene che le eventuali obbligazioni pluriennali perfezionate durante i primi mesi dell'anno dovranno essere regolarmente contabilizzate imputando i relativi impegni agli

esercizi in cui scadono le obbligazioni.

Trattandosi, comunque, di situazione eccezionale e transitoria, si raccomanda di non definire attività amministrative che possano perfezionare obbligazioni giuridiche pluriennali durante l'esercizio provvisorio se non in casi assolutamente indifferibili ed urgenti.

Qualora, invece, in assenza del nuovo bilancio adottato dall'ente (pluriennale, per l'anno 2015 ed i successivi), sia autorizzata per i primi mesi del 2015 (ai sensi del comma 2 dell'art. 23 del testo coordinato) la gestione provvisoria in base agli stanziamenti del bilancio di previsione 2014 approvato, si ritiene che durante detta gestione provvisoria non possano essere assunti impegni di spesa con imputazione agli esercizi 2016 e successivi, in quanto manca per tali anni un documento contabile "autorizzatorio" delle spese.

In tal caso gli impegni di spesa relativi alle obbligazioni perfezionate che scadono negli esercizi finanziari 2016 e seguenti, sorte durante la gestione provvisoria e non imputate al bilancio negli esercizi di competenza, dovranno essere immediatamente registrati non appena sarà approvato e reso esecutivo il bilancio di previsione pluriennale per l'anno 2015 e seguenti.

Si ritiene, inoltre, necessario sottolineare che in assenza del bilancio di previsione pluriennale, già adottato dall'ente e formalmente reso esecutivo mediante approvazione dell'Amministrazione di vigilanza, la regolarità amministrativo-contabile della gestione per i primi mesi già in corso dell'anno 2015 deve essere supportata dagli istituti contabili oggetto della presente.

Allo scopo gli enti, qualora non avessero già provveduto, sono invitati ad avanzare con sollecitudine ai Dipartimenti regionali di riferimento la necessaria istanza; i Dipartimenti regionali, nell'esercizio delle proprie prerogative di vigilanza amministrativa e di tutela, sono invitati ad esaminare con urgenza le predette istanze e, a proprio insindacabile giudizio, rendere l'autorizzazione richiesta o in caso contrario assumere proprie conseguenze determinazioni, al fine di garantire la necessaria regolarità amministrativo-contabile della gestione della spesa dei propri enti vigilati.

Riaccertamento ordinario e Riaccertamento straordinario dei residui.

I commi 4 e 9 dell'art. 3 del "Decreto" prevedono che anche durante l'esercizio provvisorio o la gestione provvisoria siano effettuati rispettivamente sia il riaccertamento ordinario che il riaccertamento straordinario dei residui.

Le predette attività di ricognizione dei residui saranno appositamente trattate nel dettaglio con separata circolare.

I revisori dei conti dedicheranno massimo impegno nella vigilanza della corretta attuazione, in ciascun ente, di ogni aspetto connesso all'esercizio provvisorio o alla gestione provvisoria.

Si raccomanda ai Dipartimenti regionali di dare massima diffusione della presente presso tutti gli enti strumentali e tutti gli organismi strumentali da essi dipendenti.

La presente circolare sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana ed inserita nel sito internet consultabile al seguente indirizzo: <http://www.regione.sicilia.it/bilancio>.

L'Assessore: BACCEI

(2015.8.431)017

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; 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 Innerio, 12/5.	PIAZZA ARMERINA - Cartolibreria Armani 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.
GIARRE - Libreria La Senorita di Giuseppa Emmi - via Trieste, 39.	SANTO STEFANO CAMASTRA - Lando Benedetta - corso Vittorio Emanuele, 21.
MAZARA DEL VALLO - "F.lli Tudisco & C." s.a.s. di Tudisco Fabio e Vito Massimiliano - corso Vittorio Veneto, 150.	SCIACCA - Edicola Coco Vincenzo - via Cappuccini, 124/a.
MENFI - Ditta Mistretta Vincenzo - via Inico, 188.	SIRACUSA - Cartolibreria Zimmiti Catia - via Necropoli Grotticelle, 25/O.
MESSINA - Rag. Colosi Nicolò di Restuccia & C. s.a.s. - via Centonze, 227, isolato 66.	TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 336.
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 facciata	€ 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 postagio 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.).



COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

VITTORIO MARINO, *direttore responsabile*

MELANIA LA COGNATA, *redattore*

SERISTAMPA di Armango Margherita - VIA SAMPOLO, 220 - PALERMO
