

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 7 dicembre 2012

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'

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

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

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

S O M M A R I O

DECRETI ASSESSORIALI

Assessorato delle attività produttive

DECRETO 18 ottobre 2012.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Agrinova, con sede in Camastra, e nomina del commissario liquidatore pag. 5

DECRETO 18 ottobre 2012.

Scioglimento della cooperativa Madonna del Carmine, con sede in Porto Empedocle, e nomina del commissario liquidatore pag. 5

Assessorato dell'economia

DECRETO 18 ottobre 2012.

Modifica del codice funzionale del capitolo 413324 pag. 6

DECRETO 26 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 pag. 7

DECRETO 26 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 pag. 8

DECRETO 29 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 pag. 10

DECRETO 30 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 pag. 11

DECRETO 30 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 pag. 13

DECRETO 19 novembre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 pag. 15

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro

DECRETO 18 ottobre 2012.

Approvazione della graduatoria dei progetti finalizzati alla implementazione dei servizi assistenziali proposti e gestiti dalle II.PP.A.B della Sicilia pag. 18

Assessorato delle risorse agricole e alimentari

DECRETO 27 novembre 2012.

Approvazione del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota" del FEP 2007/2013 pag. 24

Assessorato della salute

DECRETO 10 agosto 2012.

Recepimento dei criteri per il funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecniche della prevenzione e del servizio sociale ai sensi del comma 2 dell'articolo 2 della legge regionale 15 gennaio 2010, n. 1 pag. 24

DECRETO 17 ottobre 2012.

Integrazione al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012, concernente revisione della Rete regionale per le malattie rare pag. 31

DECRETO 23 ottobre 2012.

Assegnazione di posti letto di riabilitazione all'Azienda sanitaria provinciale di Enna . . . pag. 35

DECRETO 26 ottobre 2012.

Organizzazione della rete pubblica ospedaliera regionale dei centri di trapianto di cellule staminali emopoietiche e identificazione dei poli di reclutamento . pag. 36

DECRETO 29 ottobre 2012.

Riconoscimento dell'U.O. di neurologia del P.O. S. Elia di Caltanissetta quale centro prescrittore dei farmaci a base dei principi attivi Natalizumab e Fingolimod pag. 53

DECRETO 29 ottobre 2012.

Autorizzazione della sostituzione del referente per la prescrizione e dispensazione della specialità medicinale SOMAVERT (pegvisomant) presso la divisione clinicizzata di endocrinologia dell'ARNAS "Garibaldi-S. Luigi Currò-Ascoli Tomaselli" - P.O. Garibaldi-Nesima - Catania pag. 54

DECRETO 5 novembre 2012.

Revoca del decreto 7 settembre 2012 ed assegnazione della IV sede farmaceutica urbana del comune di Villabate pag. 54

DECRETO 20 novembre 2012.

Rettifica ed integrazione del decreto 4 maggio 2012, concernente graduatorie regionali definitive dei medici di medicina generale relative ai settori di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale, valide per l'anno 2012 pag. 55

Assessorato del territorio e dell'ambiente

DECRETO 17 ottobre 2012.

Deroga a quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 15 della legge regionale n. 78/76, relativamente al progetto per la realizzazione di un'area di sosta nel comune di Marsala pag. 56

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Porto Empedocle pag. 58

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Ragusa pag. 62

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Siracusa pag. 63

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

Assessorato delle attività produttive:

Sostituzione del commissario liquidatore della società cooperativa La Valle del Belice, con sede in Sciacca pag. 65

Proroga della gestione commissariale dell'ente Fiera di Messina pag. 65

Sostituzione del commissario liquidatore della società cooperativa Zootecnica Granci, con sede in Salemi pag. 65

Sostituzione di un componente della commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento pag. 65

Proroga della gestione commissariale dell'ente autonomo Fiera del Mediterraneo di Palermo pag. 65

Elenco delle imprese ammesse al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11 pag. 65

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11, per esaurimento dei fondi pag. 67

Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica:

Schema di convenzione tipo per accedere a forme di finanziamento a condizioni favorevoli per i dipendenti regionali pag. 69

Assessorato dei beni culturali e dell'identità siciliana:

Conferimento dell'incarico di commissario straordinario con le funzioni del collegio dei revisori del Parco archeologico e paesaggistico della Valle dei Templi di Agrigento pag. 71

Assessorato dell'economia:

Revoca dell'autorizzazione rilasciata ad un tabaccaio per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana pag. 72

Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità:

Provvedimenti concernenti concessione di finanziamenti ai comuni di Acireale e Gela per la realizzazione di interventi a valere sulla linea di intervento 6.1.1.1. del PO FESR 2007/2013 - prima finestra - operazioni mature . pag. 72

Approvazione del progetto di realizzazione e gestione di un impianto proposto dalla ditta Smacom s.r.l., con sede in Santa Ninfa, per la messa in riserva e il recupero di rifiuti non pericolosi e per l'attività di recupero di pneumatici fuori uso pag. 72

Approvazione di alcune modifiche di gestione di un impianto intestato alla ditta Coreplast s.r.l., con sede in Carini pag. 72

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro:

Rinuncia e scorrimento della graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento di cui all'avviso n. 2/2011 pag. 72

Approvazione della graduatoria relativa all'avviso pubblico per la concessione di contributi in favore di consultori, istituzioni scolastiche, oratori e associazioni di solidarietà familiare per il sostegno alle relazioni familiari e alle responsabilità educative pag. 72

Approvazione della graduatoria definitiva dei progetti ammessi a finanziamento di cui all'avviso n. 1/2011, priorità A pag. 72

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità:

Parere favorevole della Commissione regionale dei lavori pubblici sul progetto relativo ai lavori per il nuovo insediamento produttivo Roccella per il commercio al dettaglio, sito nel comune di Palermo pag. 72

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale:

Provvedimenti concernenti revoca dell'accreditamento provvisorio di sedi operative di organismi operanti nel territorio della Regione siciliana di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 pag. 73

Assessorato delle risorse agricole e alimentari:

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11 per assenza di requisiti pag. 73

Elenco delle imprese non ammesse per esaurimento dei fondi stanziati al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11 pag. 73

Elenco delle imprese ammesse al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11 pag. 74

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge 17 novembre 2009, per esaurimento dei fondi stanziati pag. 74

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Madonie in rete per lo sviluppo locale" - Avviso di pubblicazione delle graduatorie definitive delle istanze ammissibili, nonché degli elenchi delle istanze non ammissibili e non ricevibili afferenti alle misure 312, azioni A, C e D, 321, sottomisura A, azione 1 e 322 pag. 75

Assessorato del territorio e dell'ambiente:

Valutazione di impatto ambientale ai sensi del decreto legislativo n. 152/2006 e valutazione d'incidenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 357/97 per il progetto definitivo di una vasca da adibire a discarica per rifiuti non pericolosi nel territorio del comune di Palermo pag. 75

Autorizzazione integrata ambientale relativa al progetto di ampliamento di una piattaforma polifunzionale di trattamento di rifiuti liquidi sita nel comune di Termini Imerese pag. 75

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo:

Iscrizione di una guida subacquea al relativo albo regionale pag. 75

Iscrizione dell'associazione Pro loco Savoca Futura, con sede in Savoca, al relativo albo regionale pag. 75

CIRCOLARI**Assessorato delle risorse agricole e alimentari**

CIRCOLARE 21 novembre 2012, n. 26.

Regolamento CE n. 1698/05 - Programma di sviluppo rurale 2007/2013 - Misura 214 "Pagamenti agroambientali" - Sottomisura 214/1 - Adozione di metodi di produzione agricola e di gestione del territorio sostenibili - Deroga alle disposizioni attuative per il trattamento delle domande di aiuto relative alle azioni 214/1A, 214/1B e 214/1D pag. 76

SUPPLEMENTI ORDINARI

Supplemento ordinario n. 1

Leggi e decreti presidenziali

DECRETO PRESIDENZIALE 19 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo.

DECRETO PRESIDENZIALE 21 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale dell'energia e dei servizi di pubblica utilità.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

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

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale dei beni culturali e dell'identità siciliana.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale dell'economia.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale delle infrastrutture e della mobilità.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale dell'istruzione e della formazione professionale.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale delle risorse agricole e alimentari.

DECRETO PRESIDENZIALE 23 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale del territorio e dell'ambiente.

DECRETO PRESIDENZIALE 28 novembre 2012.

Revoca del decreto presidenziale 23 novembre 2012, n. 571 e nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale dell'economia.

DECRETO PRESIDENZIALE 29 novembre 2012.

Nomina dell'Assessore preposto all'Assessorato regionale delle attività produttive.

Supplemento ordinario n. 2

**Assessorato del turismo,
dello sport e dello spettacolo**

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 7, lett. a), della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 7, lett. b), della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 7, lett. c), della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 9 della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 10 della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 11 della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 3 ottobre 2012.

Approvazione del piano di ripartizione e assegnazione di somme per attività teatrali - art. 13 della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 17 ottobre 2012.

Impegno di somma per l'erogazione di contributi per attività teatrali - art. 6, comma 5, della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

DECRETO 19 novembre 2012.

Impegno di somma per l'erogazione di contributi per attività teatrali - art. 6, comma 6, della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 - esercizio finanziario 2012.

SUPPLEMENTI STRAORDINARI

Supplemento straordinario n. 1

Conto riassuntivo del tesoro e situazione del bilancio della Regione al 31 marzo 2012.

Supplemento straordinario n. 2

Conto riassuntivo del tesoro e situazione del bilancio della Regione al 30 aprile 2012.

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

DECRETO 18 ottobre 2012.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Agrinova, con sede in Camastra, 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 ispezione con il quale è stato proposto per la cooperativa Agrinova con sede in Camastra (AG), lo scioglimento con nomina del liquidatore ai sensi dell'art. 2545-septiesdecies del codice civile;

Considerato che da un riesame della documentazione l'unità operativa attività di vigilanza ha ritenuto che ricorrono i presupposti per la liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545-terdecies del codice civile;

Vista la nota del 3 agosto 2012 con la quale è stato comunicato al legale rappresentate del sodalizio l'avvio del procedimento di liquidazione coatta amministrativa ai sensi dell'art. 2545-terdecies del codice civile;

Visto il promemoria prot. n. 69040 del 12 ottobre 2012 con il quale è stato designato il commissario liquidatore;

Art. 1

La cooperativa Agrinova con sede in Camastra (AG), costituita il 21 maggio 1982, con atto omologato dal tribunale di Agrigento, iscritta al Registro delle Società, P. IVA: 00752510842, è sciolta e messa in liquidazione coatta amministrativa.

Art. 2

L'avv. Francesco Cabibbo nato a Catania il 20 aprile 1979 e residente a Grammichele (C.so Vitt. Emanuele, 100), è nominato, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa indicata in premessa, 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 presente sul cap. 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, 18 ottobre 2012.

L'assessore ad interim
Presidente della Regione:
LOMBARDO

(2012.45.3258)041

DECRETO 18 ottobre 2012.

Scioglimento della cooperativa Madonna del Carmine, con sede in Porto Empedocle, 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 revisione dell'1 settembre 2010 con il quale la Confcooperative ha proposto per la cooperativa Madonna del Carmine, con sede in Porto Empedocle (AG), lo scioglimento con nomina del liquidatore ai sensi dell'art. 2545-septiesdecies del codice civile in quanto l'ultimo bilancio depositato risale al 1999;

Vista la nota dell'11 gennaio 2012 con la quale è stato comunicato al legale rappresentante del sodalizio l'avvio del procedimento di scioglimento ai sensi dell'art. 2545-septiesdecies del codice civile;

Vista la nota del 31 luglio 2012, con la quale la Confcooperative ha trasmesso una terna di liquidatori ai sensi dell'ex art. 9 della legge 400/75;

Visto il promemoria prot. n. 59198 del 27 agosto 2012, con il quale è stato designato il dott. Ermanno Cavaleri;

Vista la nota del 24 settembre 2012 con la quale il dott. Cavaleri dichiara di accettare l'incarico;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa Madonna del Carmine, con sede in Porto Empedocle (AG), costituita l'8 febbraio 1980, con atto omologato dal tribunale di Agrigento, iscritta al registro delle Società, P. IVA: 00317340842, è sciolta e posta in liquidazione.

Art. 2

Il dott. Ermanno Cavaleri, nato ad Aragona (AG) il 27 giugno 1966 e residente ad Agrigento via A. De Gasperi n. 5, è nominato, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa indicata in premessa, 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 cap. 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, 18 ottobre 2012.

L'Assessore ad interim
Presidente della Regione:
LOMBARDO

(2012.45.3257)041

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

DECRETO 18 ottobre 2012.

Modifica del codice funzionale del capitolo 413324.**IL RAGIONIERE GENERALE
DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE**

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare, l'articolo 8, comma 1;

Visto l'articolo 36, comma 1, lett. a) della legge regionale 17 marzo 2000, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni, che autorizza il ragioniere generale della Regione ad effettuare le variazioni di bilancio per l'attuazione di leggi della Regione nonché di leggi ed altri provvedimenti dello Stato;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012 n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e per il triennio 2012/2014;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria;

Visto l'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, che ha introdotto nuovi criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale;

Visto l'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 "Legge di stabilità per il 2012";

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento del bilancio e del tesoro - ragioneria generale della Regione, con la quale, fra l'altro, vengono assegnati i limiti massimi provvisori di spesa, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183;

Vista la nota n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese -, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tenere conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'articolo 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Visto il capitolo 413324 "Finanziamento spese per il funzionamento del Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario" finanziato con quota parte del Fondo sanitario regionale, incluso nella rubrica di bilancio intestata al dipartimento pianificazione strategica, nell'U.P.B. 1 - Fondo sanitario regionale - Aggregato economico 3;

Considerato che al capitolo 413324 è stato erroneamente attribuito il codice funzionale "04" e non il codice funzionale "07" in analogia agli altri capitoli finanziati con risorse del Fondo sanitario regionale;

Vista la nota n. 69008 del 18 settembre 2012, con la quale l'Assessorato della salute - dipartimento pianificazione strategica chiede la corretta attribuzione del codice funzionale "07" al suddetto cap. 413324 ai fini dell'esclusione dello stesso dal computo dei limiti dei tetti di spesa previsti per il Patto di stabilità per l'anno in corso;

Ritenuto di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, la necessaria modifica per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, è introdotta la seguente modifica:

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)	Nomenclatore
SPESA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE		
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale per la pianificazione strategica		
TITOLO 1 - Spese correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente		
U.P.B. 11.2.1.3.1 - Fondo sanitario regionale	—	

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)	Nomenclatore
di cui al capitolo 413324 Finanziamento spese per il funzionamento del centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario Codici: 04.02.03 - 07.06.00 - V	-	

Art. 2

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

Palermo, 18 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.45.3230)017

DECRETO 26 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012.

**IL RAGIONIERE GENERALE
DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE**

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare, l'articolo 8, comma 1;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012 n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e per il triennio 2012/2014;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

Visto il decreto legislativo n. 502/92, art. 12, comma 2, lett. b), che prevede il finanziamento a carico del Ministero della sanità di iniziative previste da leggi nazionali o dal piano sanitario nazionale riguardanti programmi speciali di interesse a rilievo interregionale o nazionale per ricerche e sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - ragioneria generale della Regione con la quale, fra l'altro, vengono assegnati i limiti massimi provvisori di spesa, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 ad eccezione, tra l'altro, delle spese per la sanità cui si applica la specifica disciplina di settore;

Vista la nota n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese -, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tenere conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'articolo 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Considerato che nel c/c n. 305982 intrattenuto dalla Regione siciliana presso la Tesoreria provinciale dello Stato - sezione di Palermo - risulta accreditata in data 18 settembre 2012, la somma di € 56.400,00 per la realizzazione del Progetto di ricerca: "Genetic analysis";

Ravvisata la necessità di iscrivere la predetta somma al capitolo di entrata 3486 ed al capitolo di spesa 417317 la somma complessiva di € 56.400,00 in termini di competenza;

Ritenuto di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, le necessarie variazioni per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, sono introdotte le seguenti variazioni:

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)	Nomenclatore
ENTRATA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SANITÀ		
RUBRICA 3 - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e O.E.		
TITOLO 1 - Entrate correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 5 - Trasferimenti correnti		
U.P.B. 10.3.1.5.2 - <i>Trasferimento dello Stato e di altri enti di parte corrente</i>	+	56.400,00
di cui al capitolo		
3486 Assegnazioni dello Stato per il finanziamento di programmi speciali per ricerche o sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie	+	56.400,00
SPESA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SANITÀ		
RUBRICA 3 - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e O.E.		
TITOLO 1 - Spese correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente		
U.P.B. 10.3.1.3.5 - <i>Valutazione dei servizi</i>	+	56.400,00
di cui al capitolo		
417317 Contributi per il finanziamento di programmi speciali per ricerche o sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie	+	56.400,00

Art. 2

Al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 sono apportate le seguenti variazioni in euro:

ENTRATA**ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE**

Centro di responsabilità: dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico

Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti (capitolo 3486) + 56.400,00

SPESA**ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE**

Centro di responsabilità: dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico

Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti + 56.400,00

Art. 3

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

Palermo, 26 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.45.3227)017

DECRETO 26 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012.

IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, l'articolo 8, comma 1;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012, n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e per il triennio 2012/2014;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

Visto il decreto legislativo n. 502/92, art. 12, comma 2, lett. b) che prevede il finanziamento a carico del Ministero della sanità di iniziative previste da leggi nazionali o dal piano sanitario nazionale riguardanti programmi speciali di interesse a rilievo interregionale o nazionale per ricerche e sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - ragioneria generale della Regione, con la quale, fra l'altro, vengono assegnati i limiti massimi provvisori di spesa, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 ad eccezione, tra l'altro, delle spese per la sanità cui si applica la specifica disciplina di settore;

Vista la nota prot. n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese -, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tenere conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'art. 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Considerato che nel c/c n. 305982 intrattenuto dalla Regione siciliana presso la tesoreria provinciale dello Stato - sezione di Palermo - risulta accreditata, in data 9 ottobre 2012, la somma di € 157.800,00 per la realizzazione del progetto di ricerca: "Design and development";

Ravvisata la necessità di iscrivere la predetta somma al capitolo d'entrata 3486 ed al capitolo di spesa 417317 la somma complessiva di € 157.800,00 in termini di competenza;

Ritenuto di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, le necessarie variazioni per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 836 dell'11 maggio 2012, e successive modifiche ed integrazioni, sono introdotte le seguenti variazioni:

DENOMINAZIONE		Variazioni (euro)
ENTRATA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE		
RUBRICA	3 - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e O.E.	
TITOLO	1 - Entrate correnti	
AGGREGATO ECONOMICO	5 - Trasferimenti correnti	
U.P.B.	10.3.1.5.2 - <i>Trasferimento dello Stato e di altri enti di parte corrente</i>	+ 157.800,00
	di cui al capitolo	
	3486 Assegnazioni dello Stato per il finanziamento di programmi speciali per ricerche o sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie	+ 157.800,00
SPESA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE		
RUBRICA	3 - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e O.E.	
TITOLO	1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO	3 - Spese per interventi di parte corrente	
U.P.B.	10.3.1.3.5 - <i>Valutazione dei servizi</i>	+ 157.800,00
	di cui al capitolo	
	417317 Contributi per il finanziamento di programmi speciali per ricerche o sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e bio-tecnologie sanitarie	+ 157.800,00

Art. 2

Al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 sono apportate le seguenti variazioni in euro:

ENTRATA**ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE***Centro di responsabilità: Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico*

Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti (Capitolo 3486) + 157.800,00

SPESA**ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE***Centro di responsabilità: Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico*

Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti + 157.800,00

Art. 3Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 26 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.45.3225)017

DECRETO 29 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012.**IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE**

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, l'articolo 8 della medesima;

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

Vista la legge regionale 9 maggio 2012, n. 27 "Bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, con il quale, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli e, ove necessario, in articoli;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - ragioneria generale della Regione, con la quale, fra l'altro, vengono indicati i tetti di spesa annui autorizzati, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 "Legge di stabilità per il 2012";

Vista la nota prot. n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese -, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tener conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'art. 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Vista la legge 16 dicembre 2003, n. 3, art. 27, comma 1, che affida al Ministero per l'innovazione e le tecnologie il compito di sostenere progetti di grande contenuto innovativo, di rilevanza strategica, di preminente interesse nazionale;

Visto che il MIUR ha presentato un progetto di grande contenuto innovativo, denominato "Biblioteche nelle scuole", sostenibile con un cofinanziamento a valere sul fondo istituito ai sensi del comma 2 del predetto articolo 27;

Visto l'accordo di programma sull'inserimento delle biblioteche scolastiche - centri di documentazione afferenti al progetto MPI "Biblioteche nelle scuole" nel polo regionale SBN PAL della Regione Sicilia del 2 ottobre 2008 tra la Regione siciliana quale polo regionale SBN PAL e il consorzio CILEA (Consorzio interuniversitario lombardo per l'elaborazione automatica);

Vista la nota n. 1783 dell'1 ottobre 2012 con cui il dipartimento regionale dei beni culturali e dell'identità siciliana - servizio biblioteca centrale della Regione siciliana "A. Bombace" Palermo - chiede l'iscrizione su apposito capitolo di spesa della somma di € 44.400,00 quale finanziamento da parte del consorzio Cilea del progetto sopra citato;

Vista la nota n. 57910 del 10 ottobre 2012 con cui la ragioneria centrale beni culturali ha trasmesso la predetta nota dipartimentale;

Considerato che con quietanza n. 67852 del 27 settembre 2012, riscontrata la S.I. è stata accreditata la somma di € 44.400,00 in entrata al capitolo 3612 capo 14 del bilancio della Regione quale finanziamento da parte del consorzio Cilea del progetto MPI "Biblioteche nelle scuole";

Ravvisata, pertanto, la necessità di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856/2012 e successive modifiche ed integrazioni, le necessarie variazioni per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Negli stati di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e nella relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, sono introdotte le seguenti variazioni, il cui utilizzo sia in termini di impegni che di pagamenti dovrà tenere conto delle disposizioni, in materia di patto di stabilità, contenute nella circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 citata in premessa, come modificate con la sopracitata nota n. 50591 del 31 agosto 2012:

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)
ENTRATA	
ASSESSORATO REGIONALE DEI BENI CULTURALI E DELL'IDENTITÀ SICILIANA	
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale dei beni culturali e dell'identità siciliana	
TITOLO 1 - Entrate correnti	
AGGREGATO ECONOMICO 5 - Trasferimenti correnti	
U.P.B. 3.2.1.5.4 - Altri trasferimenti correnti	+ 44.400,00
di cui al capitolo	
3612 Entrate derivanti dall'accordo di programma sull'inserimento delle biblioteche scolastiche - centri di documentazione afferenti al progetto MPI "Biblioteche nelle scuole" nel polo regionale SBN PAL della Regione Sicilia	+ 44.400,00
SPESA	
ASSESSORATO REGIONALE DEI BENI CULTURALI E DELL'IDENTITÀ SICILIANA	
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale dei beni culturali e dell'identità siciliana	
TITOLO 1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente	
U.P.B. 3.2.1.3.1 - Beni bibliografici, archivistici e musicali	+ 44.400,00
di cui al capitolo	
(Nuova istituzione)	
376579 Spese derivanti dall'accordo di programma sull'inserimento delle biblioteche scolastiche - centri di documentazione afferenti al progetto MPI "Biblioteche nelle scuole" nel polo regionale SBN PAL della Regione Sicilia	+ 44.400,00
Codici: 02.02.14 - 08.02.00 - V	
Legge n. 3/2003, art. 27, comma 1	

Art. 2

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

Palermo, 29 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.42.3224)017

DECRETO 30 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione e al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012.

IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare, l'articolo 8, comma 1;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012 n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e per il triennio 2012-2014;

Vista la legge regionale 17 marzo 2000, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, il comma 1, lettera b) dell'articolo 36, che autorizza il ragioniere generale della Regione ad effettuare variazioni di bilancio per la riassegnazione di somme ai pertinenti capitoli di spesa in corrispondenza a correlati accertamenti di entrata;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, concernente il rioridino della disciplina in materia sanitaria;

Visto l'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, che ha introdotto nuovi criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - ragioneria generale della Regione con la quale, fra l'altro, vengono assegnati i limiti massimi provvisori di spesa, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 ad eccezione, tra l'altro, delle spese per la sanità cui si applica la specifica disciplina di settore;

Vista la nota n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese -, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tenere conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'articolo 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Vista la legge 23 dicembre 1998, n. 448, recante "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo" e in particolare l'art. 72, comma 6 che istituisce, per il miglioramento qualitativo delle prestazioni sanitarie e il conseguimento degli obiettivi previsti dal Piano sanitario nazionale, un fondo per l'esclusività del rapporto dei dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria;

Visto l'art. 39, comma 1, del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, che demanda al CIPE, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la conferenza Stato-Regioni, l'assegnazione annuale delle quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente alle Regioni e province autonome,

Vista la deliberazione CIPE n. 50 del 23 marzo 2012: FSN 2010 - ripartizione tra le regioni delle somme vincolate destinate al Fondo per l'esclusività del rapporto del personale dirigente del ruolo sanitario - € 1.500.316,00;

Vista la deliberazione CIPE n. 49 del 23 marzo 2012: FSN 2010 - finanziamento per borse di studio in medicina generale: terza annualità triennio 2008-2011, seconda annualità 2009-2012 e prima annualità triennio 2010-2013 - € 2.124.706,00;

Considerato che le predette somme risultano accreditate in data 8 ottobre 2012, nel c/c n. 306694 intrattenuto dalla Regione siciliana presso la tesoreria provinciale dello Stato - sezione di Palermo, per le predette finalità, e sono state imputate in entrata del bilancio regionale (capitolo 3415 art. 2 - capo 11 nota quietanza n. 59417 del 17 ottobre 2012) nell'esercizio in corso;

Ravvisata la necessità di iscrivere al capitolo di entrata 3415 - art. 2 la complessiva somma di € 3.625.022,00 e ai capitoli di spesa 413336 e 417315 rispettivamente le somme di € 1.500.316,00 e € 2.124.706,00;

Ritenuto, per tutto quanto sopra esposto, di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012, le necessarie variazioni;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012, sono introdotte le seguenti variazioni:

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)	Nomenclatore
ENTRATA		
ASSESSORATO REGIONALE DELL'ECONOMIA		
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale bilancio e tesoro		
TITOLO 1 - Entrate correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 5 - Trasferimenti correnti		
U.P.B. 4.2.1.5.1 - <i>Trasferimenti correnti dallo Stato per fondo sanitario nazionale</i>	+	3.625.022,00
di cui al capitolo		
3415 Fondo sanitario regionale destinato al finanziamento delle spese correnti - <i>Art. 2</i>	+	3.625.022,00
SPESA		
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE		
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale per la pianificazione strategica		
TITOLO 1 - Spese correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente		
U.P.B. 11.2.1.3.1 - <i>Fondo sanitario regionale</i>	+	1.500.316,00

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)	Nomenclatore
di cui ai capitoli		
413336 Somma da destinare al Fondo per l'esclusività del rapporto dei dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria	+ 1.500.316,00	
RUBRICA 3 - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico		
TITOLO 1 - Spese correnti		
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente		
U.P.B. 11.3.1.3.4 - <i>Formazione ed educazione alla salute</i>	+ 2.124.706,00	
di cui ai capitoli		
417315 Spese per la formazione in medicina generale	+ 2.124.706,00	

Art. 2

Al quadro delle previsioni di cassa per l'esercizio finanziario 2012 sono apportate le seguenti variazioni in euro:

ENTRATA**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ECONOMIA**

Centro di responsabilità: dipartimento regionale bilancio e tesoro

Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti + 3.625.022,00

SPESA**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ECONOMIA**

Centro di responsabilità: dipartimento regionale bilancio e tesoro

Capitolo 215710 - Fondo per l'integrazione delle dotazioni di cassa

— Interventi comunitari, statali e connessi cofinanziamenti + 3.625.022,00

Art. 3

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

Palermo, 30 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.45.3226)017

DECRETO 30 ottobre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012.**IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE**

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 8 luglio 1977, n. 47 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, l'articolo 8, comma 1;

Vista la legge regionale 17 marzo 2000, n. 8 e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare il comma 1 lettera b), dell'articolo 36, che autorizza il ragioniere generale della Regione ad effettuare variazioni di bilancio per la riassegnazione di somme ai pertinenti capitoli di spesa in corrispondenza a correlati accertamenti di entrata;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012, n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e per il triennio 2012/2014;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - ragioneria generale della Regione con la quale, fra l'altro, vengono assegnati i limiti massimi provvisori di spesa, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 ad eccezione, tra l'altro, delle spese per la sanità cui si applica la specifica disciplina di settore;

Vista la nota n. 50591 del 31 agosto 2012 della ragioneria generale servizio monitoraggio e controllo delle spese, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tenere conto del dettato dei commi 3 e 4 dell'articolo 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Vista la legge 26 maggio 2004, n. 138 di conversione del decreto legge n. 81/2004, ed in particolare l'art. 1, lettera a) che prevede l'istituzione del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (C.C.M.):

Visto il programma 2009 del CCM, approvato con D.M. del 14 dicembre 2009, che prevede tra gli obiettivi operativi dell'area progettuale "Sostegno a progetti strategici di interesse nazionale", il "programma di prevenzione dell'IVG nelle donne straniere";

Visto l'accordo di collaborazione tra il Ministero della salute e la Regione Toscana, stipulato in data 14 dicembre 2009, dove è previsto che il citato Ministero si avvalga della collaborazione della Regione Toscana quale ente coordinatore ed esecutore del progetto di prevenzione dell'IVG nelle donne straniere;

Considerato che l'Assessorato della salute della Regione siciliana a seguito della richiesta formulata dalla Regione Toscana prot. n. GEN/070/a.06.050 del 9 ottobre 2009, ha aderito all'attuazione del progetto CCM 2009 dal titolo "Prevenzione dell'IVG nelle donne straniere", finanziato dal Ministero della salute e coordinato dalla Regione Toscana;

Visto il D.D.G. n. 2067 del 9 agosto 2010, con il quale l'Assessorato regionale della salute si impegna a realizzare, per quanto di propria competenza e sulla base delle indicazioni che verranno impartite dalla Regione Toscana, il progetto in argomento;

Vista la convenzione sottoscritta dalla Regione siciliana e dalla Regione Toscana, rispettivamente in data 6 aprile 2011 e 3 maggio 2011, che disciplina la collaborazione tra le parti ai fini dell'attuazione del progetto e dell'erogazione della quota parte spettante a ciascuna regione partecipante, pari a € 20.000,00, che sarà erogata in tre distinte quote pari al 60% (€ 12.000,00), 30% (€ 6.000,00) e 10% (€ 2.000,00) del contributo totale;

Considerato che l'Assessorato della salute con D.D. n. 1541 del 23 agosto 2011 ha accertato, in conto competenza esercizio finanziario 2011, l'entrata dell'intero importo del suddetto progetto pari a € 20.000,00 che, pertanto, ha costituito maggiore accertamento d'entrata alla chiusura dell'esercizio finanziario 2011;

Considerato che risulta accreditata in data 16 ottobre 2012, nel c/c n. 305982 intrattenuto dalla Regione siciliana presso la Tesoreria provinciale dello Stato - sezione di Palermo, la somma di € 6.000,00, pari alla 2^a quota del 30% del contributo totale per le predette finalità, e che la stessa è stata imputata in entrata del bilancio regionale (capitolo 3548 - capo 21 - conto residui) nell'esercizio in corso;

Ravvisata la necessità di iscrivere, in conto competenza, al capitolo di spesa 413365 "Spese relative all'attuazione del progetto promosso dal Centro per il controllo delle malattie (C.C.M.): prevenzione IVG donne straniere" la somma di € 6.000,00;

Ritenuto, per tutto quanto sopra esposto, di apportare al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012 ed alla relativa ripartizione in capitoli di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 le necessarie variazioni;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, sono introdotte le seguenti variazioni:

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)
SPESA	
ASSESSORATO REGIONALE DELL'ECONOMIA	
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale del bilancio e del tesoro	
TITOLO 1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO 5 - Oneri comuni relativi a spese di parte corrente	
U.P.B. 4.2.1.5.1 - Fondi di riserva	- 6.000,00
di cui al capitolo	
215703 Fondo di riserva per la riassegnazione dei residui passivi di parte corrente, eliminati negli esercizi precedenti per perenzione amministrativa, e per la utilizzazione delle economie di spesa, ecc.	- 6.000,00
SPESA	
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE	
RUBRICA 2 - Dipartimento regionale per la pianificazione strategica	
TITOLO 1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO 3 - Spese per interventi di parte corrente	
U.P.B. 11.2.1.3.3 - Protezione ed assistenza sociale	+ 6.000,00

DENOMINAZIONE	Variazioni (euro)
di cui al capitolo	
413365 Spese relative all'attuazione del progetto promosso dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (C.C.M.): prevenzione IVG donne straniere	+ 6.000,00

Art. 2

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

Palermo, 30 ottobre 2012.

BOSSONE

(2012.45.3223)017

DECRETO 19 novembre 2012.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2012.

IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE

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 15 maggio 2000, n. 10, concernente "Norme sulla dirigenza e sui rapporti di impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana. Conferimento di funzioni e compiti agli enti locali. Istituzione dello Sportello unico per le attività produttive. Disposizioni in materia di protezione civile. Norme in materia di pensionamento".

Visto l'art. 55 della legge regionale 3 maggio 2001, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il comma 3 dell'articolo 2 della legge regionale 1 febbraio 2006, n. 4 e successive modifiche ed integrazioni, che prevede distinti stanziamenti per il Fondo di amministrazione per il miglioramento delle prestazioni (F.A.M.P.) del personale a tempo indeterminato e del personale a tempo determinato;

Visto il contratto collettivo regionale di lavoro del comparto non dirigenziale della Regione siciliana e degli enti di cui all'articolo 1 della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 - quadriennio giuridico 2002-2005 e biennio economico 2002-2003, sottoscritto il 16 maggio 2005 e pubblicato nel supplemento ordinario della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (n. 15) del 21 maggio 2005, n. 22;

Visti, in particolare, gli articoli 87 ed 89 del citato contratto collettivo di lavoro comparto non dirigenziale, relativi, rispettivamente, alla istituzione del Fondo di amministrazione per il miglioramento delle prestazioni (F.A.M.P.) ed alla relativa ripartizione tra i dipartimenti regionali e gli uffici speciali di cui all'art. 4, comma 7, della legge regionale n. 10/200;

Visto il contratto collettivo regionale di lavoro del comparto non dirigenziale della Regione siciliana e degli enti di cui all'articolo 1 della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10, Prime disposizioni giuridiche e norme di rinvio relative al quadriennio giuridico 2006-2009 e biennio economico 2006-2007, sottoscritto il 21 maggio 2008 e pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (n. 20) del 30 maggio 2008, n. 24;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 concernente: "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 48 del 30 dicembre 2010 con la quale è stato istituito l'Ufficio speciale Sportello unico per il risanamento delle aree ad elevato rischio di crisi ambientale nel territorio regionale - Agenda 21 - Amianto;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 144 del 21 maggio 2012, con la quale è stato istituito l'Ufficio speciale per gli interventi in materia di riduzione dei consumi di energia e di efficientamento degli usi finali dell'energia, con la stessa dotazione organica di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 108 del 19 aprile 2010 di istituzione dell'Ufficio speciale dell'Energy manager;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012, n. 26, ed, in particolare, l'articolo 11, comma 6, con il quale si dispone che l'ARAN Sicilia si avvale esclusivamente di personale assegnato all'Assessorato regionale delle autonomie locali e della funzione pubblica con oneri a carico dell'Amministrazione regionale, ed il comma 12 del medesimo articolo con cui, a decorrere dall'1 luglio 2012, viene soppressa l'Agenzia regionale per l'impiego e per la formazione professionale di cui alla tabella "A" della legge regionale n. 10/2000 e successive modifiche ed integrazioni e vengono altresì trasferite al dipartimento regionale lavoro le competenze svolte dall'Agenzia regionale per l'impiego e la formazione professionale di cui all'articolo 9 della legge regionale n. 36/1990;

Vista la legge regionale 9 maggio 2012, n. 27, che approva il bilancio della Regione siciliana per l'anno finanziario 2012 e per il triennio 2012-2014,

Visto il decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni con cui, ai fini della gestione e rendicontazione, le unità previsionali di base sono ripartite in capitoli e, ove necessario, in articoli;

Vista la circolare n. 4 del 13 febbraio 2012 del dipartimento bilancio e tesoro - Ragioneria generale della Regione,

con la quale, fra l'altro, vengono indicati i tetti di spesa annui autorizzati, sia in termini di competenza che in termini di cassa, per ciascun centro di responsabilità, nelle more che venga raggiunta l'intesa tra la Regione ed il Ministero dell'economia e delle finanze sugli obiettivi ed i vincoli del contenimento della dinamica della spesa regionale per l'anno 2012 prevista dall'art. 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183;

Viste le note prot. n. 50591 del 31 agosto 2012, n. 60584 del 22 ottobre 2012 e n. 62137 del 29 ottobre 2012 della ragioneria generale - servizio monitoraggio e controllo delle spese, con cui i predetti tetti di spesa sono stati rimodulati per tener conto del commi 3 e 4 dell'art. 16 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 401 del 12 ottobre 2012, con la quale in relazione alla rimodulazione dei tetti di spesa nell'ambito della gestione afferente il Patto di stabilità, tra l'altro, viene stabilito che in ordine al FAMP per l'anno 2012 del personale della Regione con qualifica non dirigenziale si provvede gradualmente con il parziale recupero delle somme provenienti dalla riduzione degli ordini di accreditamento emessi dai singoli rami di amministrazione;

Vista la nota prot. n. PG/2012/1162 dell'8 novembre 2012, con la quale il servizio negoziazione dell'ARAN Sicilia comunica che in data 7 novembre 2012 è stato sottoscritto dall'ARAN Sicilia e dalle organizzazioni sindacali, l'accordo relativo all'applicazione del comma 3, dell'art. 89 del vigente CCRL concernente il FAMP 2012 quantificato, conformemente ai dati contenuti nelle note n. 36009 del 12 giugno 2012 e n. 45402 del 24 luglio 2012 della Ragioneria generale della Regione e delle direttive di cui alle note n. 85637 del 12 giugno 2012 e 118598 del 5 settembre 2012 del Gabinetto dell'Assessorato per le autonomie locali e la funzione pubblica, ed alle note n. 101950 del 17 luglio 2012 e 126244 del 21 settembre 2012 del dipartimento della funzione pubblica;

Viste le note prot. n. 150253 del 9 novembre 2012 e la successiva di rettifica n. 152517 del 14 novembre 2012, con le quali il dipartimento della funzione pubblica e del personale - servizio 2°, con riferimento al citato Accordo del 7 novembre 2012, comunica il budget dei singoli dipartimenti regionali ed uffici equiparati calcolato sulla base dei dipendenti in servizio presso ciascun dipartimento alla data del 31 dicembre 2011, risultanti dalle posizioni stipendiali del mese di gennaio 2012, e chiede l'iscrizione agli articoli dei pertinenti capitoli di spesa 212015 (FAMP personale a tempo indeterminato), 108106 (FAMP personale a tempo indeterminato assegnato ad altre amministrazioni ed uffici giudiziari), 150011 (FAMP personale a tempo indeterminato del Comando del Corpo forestale e dell'Azienda foreste demaniali), 108162 (FAMP per il personale del Fondo pensioni Sicilia), 212031 (FAMP personale a tempo determinato), 108134 (FAMP personale a tempo determinato assegnato ad altre amministrazioni ed uffici giudiziari) per le somme complessive di € 48.499.000,00, per il personale a tempo indeterminato, e di € 168.000,00, per il personale a tempo determinato;

Considerato che, a seguito della nota prot. 42260 del 15 marzo 2012 del dipartimento della funzione pubblica e del personale, con la legge di bilancio 2012 i trasferimenti a favore del Fondo pensioni Sicilia per il trattamento accessorio da erogare al personale di qualifica dirigenziale e non dirigenziale, per l'indennità mensa e per gli oneri riflessi, sono stati unificati al capitolo 108160, opportunamente articolato, che ha assunto la seguente denominazione: "Somme da trasferire al Fondo di quiescenza per il pagamento del trattamento economico, accessorio dell'indennità mensa, degli oneri sociali e dell'I.R.A.P.".

Considerato che il FAMP anno 2012 per il personale a tempo indeterminato, in conformità a quanto disposto dal comma 8 dell'articolo 1 della legge regionale 16 gennaio 2012, n. 9, ammonta ad € 48.499.000,00, pari alle somme destinate nell'anno 2011 alle medesime finalità, escluse le economie degli anni precedenti riprodotte;

Considerato che le somme da ripartire per il FAMP anno 2012 per il personale a tempo determinato ammontano ad € 168.000,00, iscritte in bilancio in attuazione delle disposizioni che hanno prorogato i relativi contratti fino al 31 dicembre 2012 (commi 1 e 2 dell'art. 1 della legge regionale n. 5/2012, commi 1 e 2 dell'art. 2 della legge regionale n. 23/2012 e commi 1 e 2 dell'art. 5 della legge regionale n. 26/2012);

Ravvisata la necessità, per quanto in premessa specificato ed al fine di consentire l'erogazione, ai sensi dell'articolo 7 del succitato Accordo, dell'acconto sulla quota di partecipazione al piano di lavoro al personale preventivamente individuato dai competenti dirigenti generali o dirigenti di uffici autonomi, sulla base dei budget attribuiti e dell'assegnazione delle quote accantonate a monte dal dipartimento della funzione pubblica e del personale con la citata nota prot. n. 150253 del 9 novembre 2012, di iscrivere, in termini di competenza, la somma complessiva di € 40.539.458,61 sui pertinenti articoli del capitolo 212015, la somma di euro 321.756,83 sul capitolo 108106, la somma di € 223.639,87 sull'articolo 6 del capitolo 108160 la somma di € 5.988.827,50 all'articolo 1 e la somma di € 1.425.317,19 all'articolo 2 del capitolato 150011, utilizzando le disponibilità dell'articolo 34 "Somme da ripartire" del medesimo capitolo 212015 per l'importo complessivo di € 48.499.000,00;

Ravvisata, altresì la necessità, per quanto in premessa specificato, di provvedere sulla base dei conteggi trasmessi dal dipartimento della funzione pubblica e del personale con la citata nota prot. n. 150253 del 9 novembre 2012, alla iscrizione, in termini di competenza, della somma complessiva di euro 162.390,22 sui pertinenti articoli del capitolo 212031 e della somma di € 5.609,78 sul capitolo 108134, mediante corrispondente riduzione, per l'importo complessivo di € 168.000,00, dell'art. 34 "Somme da ripartire" del medesimo capitolo 212031;

Ritenuto di apportare al bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e alla relativa ripartizione in capitoli, di cui al decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, le necessarie variazioni per quanto in premessa specificato;

Decreta:

Art. 1

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione siciliana per l'esercizio finanziario 2012 e nella relativa ripartizione in capitoli, di cui al citato decreto dell'Assessore regionale per l'economia n. 856 dell'11 maggio 2012 e successive modifiche ed integrazioni, sono introdotte le seguenti variazioni, il cui utilizzo sia in termini di impegni che di pagamenti dovrà tenere conto dei tetti di spesa previsti dalla circolare n. 4 del 13 febbraio 2012, come rimodulati con le note citate in premessa, nonchè in attuazione di quanto disposto con la citata deliberazione della Giunta n. 401 del 12 ottobre 2012:

DENOMINAZIONE		Variazioni (euro)
ASSESSORATO REGIONALE DELLE AUTONOMIE LOCALI E DELLA FUNZIONE PUBBLICA		
RUBRICA	2 - Dipartimento regionale della funzione pubblica e del personale	
TITOLO	1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO	1 - Spese di funzionamento	
U.P.B. 7.2.1.1.1 - <i>Personale</i>		- 7.414.144,69
di cui ai capitoli		
108106 Spesa per la parte variabile della retribuzione del personale, a tempo indeterminato, con la qualifica diversa da quella dirigenziale, assegnato presso altre amministrazioni ed uffici giudiziari, destinata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali (F.A.M.P.)		+ 321.756,83
108134 Spesa per la parte variabile della retribuzione del personale in servizio, a tempo determinato, con la qualifica diversa da quella dirigenziale, presso altre amministrazioni ed uffici giudiziari, destinata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali (F.A.M.P.)		+ 5.609,78
108160 Somme da trasferire al Fondo di quiescenza per il pagamento del trattamento economico accessorio, dell'indennità mensa, degli oneri sociali e dell'I.R.A.P.		+ 223.639,87
<i>Articolo</i>		
6. F.A.M.P. (Nuova istituzione)	+ 223.639,87	
212015 Spese per la parte variabile della retribuzione del personale a tempo indeterminato con qualifica diversa da quella dirigenziale, in servizio presso i dipartimenti regionali, gli uffici speciali e gli uffici alle dirette dipendenze del Presidente della Regione, destinata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali (F.A.M.P.)		- 7.959.541,39
<i>Articoli</i>		
1. Segreteria generale	+ 681.207,43	
2. Ufficio legislativo e legale	+ 261.844,16	
3. Dipartimento protezione civile	+ 652.736,27	
4. Dipartimento programmazione	+ 315.903,05	
5. Dipartimento degli affari extraregionali (Modifica denominazione)	+ 85.487,06	
6. Ufficio speciale autorità di audit dei Programmi cofinanziati dalla Commissione europea	+ 92.663,65	
7. Ufficio speciale autorità di certificazione dei Programmi cofinanziati dalla Commissione europea	+ 33.558,24	
9. Ufficio speciale sportello unico per il risanamento delle aree ad elevato rischio di crisi ambientale - Agenzia 21 Amianto (Modifica denominazione)	+ 12.715,79	
10. Dipartimento delle attività produttive	+ 456.001,59	
11. Dipartimento dei beni culturali e dell'identità siciliana	+ 10.697.892,35	
12. Dipartimento del bilancio e del tesoro	+ 850.181,51	
13. Dipartimento delle finanze e del credito	+ 194.046,32	
14. Dipartimento dell'acqua e dei rifiuti	+ 1.738.630,37	
15. Dipartimento dell'energia	+ 353.723,18	
16. Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali	+ 431.978,94	
17. Dipartimento del lavoro ed ex Agenzia per l'impiego, l'orientamento, i servizi e le attività formative fino al 30 giugno 2012 (Modifica denominazione)	+ 7.241.175,86	
19. Dipartimento della funzione pubblica e del personale	+ 2.582.395,12	
20. Dipartimento delle autonomie locali	+ 191.032,98	
21. Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti	+ 4.348.490,92	
22. Ufficio speciale Osservatorio regionale dei lavori pubblici	+ 21.903,06	
23. Dipartimento dell'istruzione e della formazione professionale	+ 1.103.255,73	
24. Dipartimento degli interventi strutturali per l'agricoltura	+ 4.062.097,70	
25. Dipartimento degli interventi infrastrutturali per l'agricoltura	+ 1.317.612,96	
26. Dipartimento degli interventi per la pesca	+ 103.626,63	
28. Dipartimento per la pianificazione strategica	+ 390.895,05	
29. Dipartimento per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico	+ 267.292,93	
30. ARAN Sicilia (Modifica denominazione)	+ 23.606,94	
31. Dipartimento regionale dell'ambiente	+ 793.659,12	
32. Dipartimento regionale dell'urbanistica	+ 274.296,54	
33. Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo	+ 818.748,33	
34. Somme da ripartire	- 48.499.000,00	
35. Uffici alle dirette dipendenze del Presidente della Regione	+ 116.751,60	
36. Ufficio speciale per gli interventi in materia di riduzione dei consumi di energia e di efficientamento degli usi finali dell'energia ed ex Ufficio speciale dell'Energy Manager fino al 19 aprile 2012 (Modifica denominazione)	+ 9.508,85	

DENOMINAZIONE		Variazioni (euro)
38.	Ufficio speciale per il coordinamento delle attività tecniche e di vigilanza sulle opere pubbliche +	7.594,64
39.	Ufficio per la valorizzazione culturale, ambientale e turistica dei parchi, riserve e delle aree protette e riserve naturali regionali +	6.943,54
212031	Spese per la parte variabile della retribuzione del personale a tempo determinato con la qualifica diversa da quella dirigenziale, in servizio presso i dipartimenti regionali, gli uffici speciali e gli uffici alle dirette dipendenze del Presidente della Regione, destinata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali (F.A.M.P.) -	5.609,78
<i>Articoli</i>		
11.	Dipartimento dei beni culturali e dell'identità siciliana +	68.581,59
17.	Dipartimento del lavoro ed ex Agenzia per l'impiego, l'orientamento, i servizi e le attività formative fino al 30 giugno 2012 (Modifica denominazione) +	17.516,59
21.	Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti +	1.179,49
23.	Dipartimento dell'istruzione e della formazione professionale +	1.828,04
24.	Dipartimento degli interventi strutturali per l'agricoltura +	1.329,56
31.	Dipartimento dell'ambiente +	71.954,95
34.	Somme da ripartire -	168.000,00
ASSESSORATO REGIONALE DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE		
RUBRICA	4 - Comando corpo forestale della Regione siciliana	
TITOLO	1 - Spese correnti	
AGGREGATO ECONOMICO	1 - Spese di funzionamento	
U.P.B. 12.4.1.1.1 - <i>Personale</i>	+	7.414.144,69
di cui al capitolo		
150011 Spesa per la parte variabile della retribuzione del personale, a tempo indeterminato, con qualifica diversa da quella dirigenziale in servizio presso il Comando del Corpo forestale e presso l'Azienda foreste demaniali destinata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali. (F.A.M.P.)	+	7.414.144,69
<i>Articoli</i>		
1. Personale in servizio presso il Comando Corpo forestale +	5.988.827,50	
2. Personale in servizio presso il dipartimento Azienda regionale foreste demaniali +	1.425.317,19	

Art. 2

Dalla data del presente decreto sui capitoli 108106 e 108134 inclusi nella parte II dell'allegato tecnico al bilancio di previsione per l'anno 2012 ("Capitoli per i quali è consentita la sola gestione dei residui - Spesa"), è consentita, altresì, la gestione della dotazione di competenza di cui al precedente articolo 1.

Art. 3

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

Palermo, 19 novembre 2012.

BOSSONE

(2012.47.3410)017

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

DECRETO 18 ottobre 2012.

Approvazione della graduatoria dei progetti finalizzati alla implementazione dei servizi assistenziali proposti e gestiti dalle II.P.P.A.B della Sicilia.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO 7
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLA FAMIGLIA E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto lo Statuto della Regione;
Visti la legge ed il regolamento sulla contabilità generale dello Stato;

Visto il decreto presidenziale 5 dicembre 2009, n. 12, relativo al regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali;

Visto il D.P.R.S. n. 370 del 28 giugno 2010, con il quale è stata modificata la configurazione delle strutture dipartimentali con le relative competenze;

VISTO il D.D.G. n. 3308/A1 del 6 novembre 2003, concernente i poteri di firma dei dirigenti preposti alle strutture intermedie di questo dipartimento, ai sensi degli artt. nn. 2, 7 e 8 della legge regionale n. 10/00;

Visto il D.P.R.S. n. 454/serv 4 S.G. del 17 novembre 2011 che, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 218 del 13 settembre 2011, ha destinato la

somma di € 4.500.000,00, derivante dalla riprogrammazione del F.N.P.S. da destinare a progetti per il potenziamento dei servizi socio-assistenziali presenti sul territorio, al fine di innalzare la qualità e l'offerta delle attività rese e gestite dalle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza aventi sede in Sicilia;

Visto il D.D. n. 2111 dell'11 novembre 2011 con il quale è stato emanato l'avviso pubblico per la selezione dei progetti proposti dalle II.P.P.A.B. per le finalità sopra descritte;

Visto il D.D. dell'Assessorato dell'economia - dipartimento bilancio e tesoro n. 825 del 30 aprile 2012 con il quale è stata disposta la variazione sul capitolo 183338 per l'esercizio finanziario in corso della somma di € 4.500.000,00 a copertura finanziaria dell'avviso in questione;

Visto il D.D. n. 766 del 19 aprile 2012 con il quale sono stati nominati i componenti della Commissione di valutazione dei progetti di che trattasi, prevista dall'art. 6 dell'avviso pubblico in questione;

Vista la nota prot. n. 42343 del 16 ottobre 2012, con la quale la commissione di valutazione dei progetti di che trattasi ha trasmesso gli esiti dei lavori di competenza allegando, inoltre, la graduatoria dei progetti esaminati;

Considerato che nella medesima nota la succitata commissione ha proposto, viste le gravissime e deficitarie condizioni economiche delle II.P.P.A.B. che ne mettono seriamente a rischio la sopravvivenza e che, quindi, comporterebbero la chiusura dei servizi espletati in favore della collettività e dei soggetti deboli, nonché la conseguente perdita di centinaia di posti di lavoro per gli operatori, al fine di potere assicurare una maggiore diffusione degli interventi sull'intero contesto territoriale siciliano, ed in conformità alle finalità dell'avviso, tendenti alla concessione di interventi straordinari alle II.P.P.A.B., a beneficio delle fasce più deboli dagli stessi assistite, una decurtazione in percentuale, anche differenziata, sul contributo massimo, ai progetti posizionati utilmente in graduatoria per poterli finanziare tutti o, in subordine, poter scorrere anche oltre, in parziale deroga al sopra citato punteggio minimo previsto per l'ammissibilità, che però, salvo diverso avviso del dirigente generale, potrebbe costituire un non superabile elemento ostativo;

Viste le determinazioni del dirigente generale del dipartimento della famiglia e delle politiche sociali, riportate in calce della stessa succitata relazione in merito alle prescrizioni indicate per la ammissione a contributo dei progetti presenti in graduatoria e alla rimodulazione dell'intervento economico;

Ritenuto, alla luce delle succitate determinazioni, provvedere all'approvazione della graduatoria di cui all'allegato A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e, contestualmente, di ammettere a contributo i primi 16 progetti (fino al punteggio di 65 punti), posizionati utilmente in graduatoria ed ammissibili sulla scorta del punteggio minimo previsto dall'avviso, con una decurtazione sul contributo pari al 35% dello stesso;

Ritenuto, inoltre, sempre nel rispetto delle succitate determinazioni, di dover ammettere a contributo anche i successivi 10 progetti, fino alla posizione 26 (fino al pun-

teggio di 60 punti), con una contribuzione ulteriormente decurtata del 45% del contributo ammissibile, nonché gli ulteriori 7 progetti, fino alla posizione 33 (fino al punteggio di 55 punti) con una contribuzione ulteriormente decurtata del 40%, ai fini della piena utilizzazione delle risorse disponibili, senza determinare penalizzazioni nei confronti dei progetti aventi eguale punteggio e, soprattutto, senza apportare percentuali di riduzione del contributo tali da pregiudicare la finalizzazione della relativa iniziativa o l'impossibilità di provvedere ad una corretta rimodulazione delle spese;

Ritenuto di dover approvare l'allegato B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, nel quale vengono riportati i progetti ammessi a contributo con le rimodulazioni sopra citate e riportate a fianco di ciascun progetto;

Ritenuto, infine, di dovere procedere all'impegno sul cap. 183338 per l'esercizio finanziario in corso della somma di € 4.485.497,92, disponibile a seguito della succitata variazione di bilancio disposta con il D.D. dell'Assessorato dell'economia - dipartimento bilancio e tesoro n. 825 del 30 aprile 2012, ed utile a copertura finanziaria dei progetti ammessi a contributo riportati nell'allegato B;

Visto il bilancio della Regione siciliana per l'esercizio in corso;

Decreta:

Art. 1

Per i motivi di cui in premessa, è approvato l'allegato "A" al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, nel quale è riportata la graduatoria dei progetti presentati a valere sull'avviso approvato con il D.D. n. 2111 dell'11 novembre 2011 e finalizzati alla implementazione dei servizi assistenziali proposti e gestiti dalle II.P.P.A.B. della Regione Sicilia.

Art. 2

È contestualmente approvato l'allegato "B" al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, nel quale sono riportati i progetti presenti nella succitata graduatoria e ammessi a contributo con le rimodulazioni riportate a fianco di ciascun progetto.

Art. 3

Ai fini della copertura finanziaria del presente decreto, è disposto l'impegno sul cap. 183338 per l'esercizio finanziario in corso della somma di € 4.485.497,92 disponibile a seguito della variazione di bilancio disposta con il D.D. dell'Assessorato dell'economia - dipartimento bilancio e tesoro n. 825 del 30 aprile 2012.

Il presente decreto viene trasmesso alla Ragioneria centrale di questo Assessorato, per il visto, dell'art. 62 della legge regionale 27 aprile 1999 n. 10 e successive modifiche ed integrazioni e sarà pubblicato integralmente nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 18 ottobre 2012.

CUSUMANO

COPIA
NON
VALIDA

Allegato "A" all'R.S. n. 2068 del 18 ottobre 2012

GRADUATORIA DEI PROGETTI DI IMPLEMENTAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI PROPOSTI E GESTITI DALLE IL.P.P.A.B. (ISTITUZIONI PUBBLICHE DI ASSISTENZA E BENEFICENZA) DELLA REGIONE SICILIA - D.D. N. 2111 DELL'11 NOVEMBRE 2011

N.	Prov.	Comune	Ente	Titolo progetto	Costo progetto (euro)	Contributo richiesto (euro)	Punt. totale
1	TP	ALCAMO	Opere Pie Riunite Pastore e S. Pietro di Alcamo	Famiglia al Futuro	249.546,00	249.546,00	75
2	AG	CANICATTI	O.P. Istituto Assistenziale Burgio Corsello di Canicatti	Casa protetta Kairos 2012 Il consolidamento	250.000,00	250.000,00	73
3	CT	CATANIA	O.P. Istituti Femminili Riuniti Provvidenza e S. Maria del Lume di Catania	IS - O - CT Implementazione dei Servizi e Ottimizzazione delle Competenze Territoriali	247.000,00	247.000,00	71
4	CT	ACIREALE	O.P. Oasi Cristo Re di Acireale	Nuove risposte per affrontare.....	417.571,52	250.000,00	71
5	ME	S. ANGELO DI BROLO	O.P. Casa di Ospitalità per Anziani Cortese Capizzi Basile di S. Angelo di Brolo	Diritti in ogni stagione 2	249.920,40	249.920,40	71
6	PA	MONREALE	Casa di Riposo Monsignor Benedetto Balsamo di Monreale	Sulle Ali della Fantasia	290.000,00	250.000,00	70
7	AG	CALTABELLOTTA	Centro Servizi Sociali Rizzuti Caruso Cuore di Caltabellotta	Solidarietà Sociale Integrata 2	250.000,00	250.000,00	69
8	AG	AGRIGENTO	O.P. Villa Betania di Agrigento	Progetto I.P.A.B. e Territorio	248.802,89	248.802,89	68
9	TP	ALCAMO	Casa di Ospitalità A. Mangione di Alcamo	Comunità alloggio per disabili psichici	249.596,00	249.596,00	68
10	CT	RANDAZZO	O.P. Casa di Riposo per Anziani e Servizi alla Persona Vagliasindi di Randazzo	Testimoni e Protagonisti di Vita	249.128,80	249.128,80	68
11	CT	VIZZINI	O.P. Casa di Riposo S. Vincenzo de Paoli di Vizzini	Non più soli	250.753,60	250.000,00	67
12	CT	CALTAGIRONE	O.P. Casa di Riposo S. Maria di Gesù di Caltagirone	Progetto Anziani e Immigrati	250.000,00	250.000,00	67
13	CT	CATANIA	O.P. Monsignor Ventimiglia e Istituto S. Benedetto di Catania	ForEver	249.904,10	249.904,10	67
14	ME	MESSINA	O.P. Casa di Ospitalità Collerale di Messina	Mi stia a cuore_Collerale	250.000,00	250.000,00	65
15	CT	PATERNÒ	O.P. Residence Salvatore Bellia S. Luigi Gonzaga Costanzo Cutore di Paternò	Nuove risorse	249.546,16	249.546,16	65
16	TP	S. NINFA	O.P. Casa di Riposo Maria Addolorata di S. Ninfa	Progetto Dopus	250.000,00	250.000,00	65
17	AG	CAMPOBELLO DI LICATA	Casa di Ospitalità S. Teresa del Bambino Gesù di Campobello di Licata	Non autosufficienza 2012..... La continuità	249.954,00	249.954,00	64
18	EN	ENNA	O.P. Centro di Accoglienza S. Lucia di Enna	Invecchiare Insieme	233.450,00	233.450,00	61
19	RG	CHIARAMONTE GULFI	O.P. Istituto Rizza Rosso di Chiaramonte Gulfi	Al centro l'anziano	250.000,00	250.000,00	61
20	PA	PALERMO	O.P. Cardinale Ernesto Ruffini di Palermo	Cammino Integrato	273.760,00	250.000,00	61
21	TP	TRAPANI	O.P. Rosa Serraino Vulpitta di Trapani	Il Focolare 2	249.854,00	249.854,00	61
22	PA	CEFALÙ	O.P. Genchi Collotti di Cefalù	Noi con Voi	249.004,08	236.553,88	61
23	ME	PATTI	Centro Socio Assistenziale per Anziani Sciacca Baratta di Patti	Allena i cinque sensi	249.999,31	249.999,31	61
24	TP	CALATAFIMI SEGESTA	IPASS Istituzione Pubblica di Assistenza e Servizi Sociali di Calatafimi Segesta	Un tempo per noi	157.582,80	157.582,80	61
25	ME	MILAZZO	Fondazione Barone Giuseppe Lucifero di S. Nicolò di Milazzo	Crescere insieme si può	128.000,00	128.000,00	60
26	SR	LENTINI	Istituto Educativo Assistenziale Femminile Aletta di Lentini	Tutoring	250.000,00	250.000,00	60
27	EN	PIAZZA ARMERINA	O.P. S. Giuseppe e S. Giovanni di Rodi di Piazza Armerina	Senza Titolo	250.000,00	250.000,00	59
28	PA	PALERMO	O.P. Istituto di Assistenza e Beneficenza Principe di Palagonia e Conte di Ventimiglia di Palermo	Centro Aggregativo per Anziani Palagonia	250.360,74	250.000,00	58
29	TP	TRAPANI	Residence Marino Centro Servizi alla Persona di Trapani	Iride	249.000,00	249.000,00	57
30	PA	PALERMO	O.P. Telesino Ardizzone di Palermo	Centrinsieme	171.240,00	147.000,00	57
31	TP	MARSALA	Casa di Riposo Giovanni XXIII di Marsala	L'anziano al centro dell'attenzione	250.000,00	250.000,00	56
34	EN	NICOSIA	Casa di Riposo Barone Bernardo Di Falco e Opere Assistenziali	Anziani e Adulti Inabili	230.000,00	230.000,00	55

N.	Prot.	Prov.	Comune	Ente	Titolo progetto	Costo progetto (euro)	Contributo richiesto (euro)	Punt. totale
36	3927	TP	CASTELLAMMARE DEL GOLFO	ed Educative S. Anna di Nicosia O.P. Istituto Regina Elena e Vittorio Emanuele II di Castellammare del Golfo	Stare Insieme 2	247.231,00	247.231,00	55
32	800	PA	CEFALÙ	O.P. Istituto Regina Elena di Cefalù	Centro Servizi alla Persona	119.557,86	119.557,86	54
35	785	ME	PATTI	Conservatorio S. Rosa Asilo Nobile Ceraolo Asilo G. Sciacca Giardina Patti di Patti	Implementazione e miglioramento dei servizi per i minori	312.937,57	250.000,00	54
37	3929	ME	MESSINA	O.P. Casa Famiglia Regina Elena Famiglia Amato di Messina	Una mano per volare	250.000,00	250.000,00	54
33	3946	AG	CAMPOBELLO DI LICATA	Casa di Riposo Ignazio e Giovanni Sillitti di Campobello di Licata	S.O.S. Anziani Serenità operosità Sostegno	272.632,00	199.232,00	53
38	1080	CT	CATANIA	O.P. Istituto per Ciechi Ardizzone Gioeni di Catania	Senza Titolo	246.250,00	246.250,00	53
39	4404	AG	RAVANUSA	Istituto Ricovero S. Vincenzo de Paoli di Ravanusa	Promozione del successo formativo.....	249.000,00	249.000,00	53
40	794	RG	SCICLI	O.P. Ricovero Carpenteri di Scicli	Insieme	201.378,80	201.378,80	52
41	789	AG	CAMPOBELLO DI LICATA	Istituto Educativo Assistenziale Anna Bella di Campobello di Licata	Un mondo a colori	104.700,00	104.700,00	52
42	3931	EN	AGIRA	Istituto di Beneficenza e Scolastico Sacerdote Mariano Scriffignano Siscaro di Agira	Scriffignano	250.000,00	250.000,00	51
43	4388	CT	ACIREALE	Fondazione Canonico P. Pennisi Alessi di Acireale	Spazio adolescenti	248.662,98	248.662,98	51
44	795	PA	MONREALE	Collegio di Maria Fondazione Greco Carlini di Monreale	Centro d'incontro e d'ascolto	180.000,00	180.000,00	50
45	3925	SR	AVOLA	O.P. G. Di Maria di Avola	Senza Titolo	250.000,00	250.000,00	50
46	535	CL	CALTANISSETTA	Istituto Testasecca di Caltanissetta	Anziani..... Un senso alla vita	250.000,00	250.000,00	49
47	572	TP	MARSALA	Istituto Femminile Genna Spanò di Marsala	Educ Azioni	250.000,00	250.000,00	48
48	4380	PA	PALERMO	O.P. Reclusori Femminili II Gruppo Palermo di Palermo	Sap Pietro Centro Diurno per Anziani	250.000,00	250.000,00	47
49	562	CT	CATANIA	Educando Regina Elena e Conservatori Raggruppati S. Vincenzo dei Paoli, vergini al Borgo e S. Casa della Grazia di Catania	I Cittadini del Mondo	300.000,00	250.000,00	46
50	568	PA	PALAZZO ADRIANO	A.S.S.A.P. Azienda Socio Sanitaria di Assistenza alla Persona Monsignor Chiarichiaro di Palazzo Adriano	Ricominciare	236.361,42	236.361,42	0
51	790	CT	ACI S. ANTONIO	O.P. Casa di Riposo Domus Fraterna di AcI S. Antonio	Ben..... Essere Insieme	250.000,00	250.000,00	0
52	3192	CT	GIARRE	O.P. Casa delle Fanciulle Bonaventura di Giarre	Potenziare i servizi per le vittime di violenza di genere	250.000,00	250.000,00	0
53	3532	AG	ARAGONA	O.P. Istituto Principe di Aragona di Aragona	Centro di Aggregazione Multiculturale	247.100,00	247.100,00	0
54	3992	CT	BRONTE	O.P. Collegio di Maria di Bronte	Attuazione di azioni per la prevenzione.....	250.000,00	250.000,00	0
55	4219	RG	RAGUSA	A.S.S.A.P. OO.PP. Riunite Eugenio Criscione Lupis, Carmelo Boscarino e Carmelo Moltisanti di Ragusa	Sintropia	250.000,00	250.000,00	0
56	4395	ME	S. LUCIA DEL MELA	Istituto Canonico Luigi Calderonio di S. Lucia del Mela	Mens Sana	122.600,00	122.600,00	0
57	4398	PA	COLLESANO	Collegio di Maria di Collesano	Incontriamoci	250.000,00	250.000,00	0
58	4400	EN	CENTURIPPE	Pia Opera Fondazione Pietrangelo Mammano D'Amico di Centuripe	Spazio Solidarietà II	250.000,00	250.000,00	0
59	4403	TP	CASTELVETRANO	A.S.S.A.P. M. A. Infranca S. Giacomo di Castelvetrano	Si può dare di più	250.000,00	25.000,00	0
60	4405	PA	CARINI	Casa del Fanciullo di Carini	Cresciamo Insieme	250.000,00	250.000,00	0
61	4584	CL	S. CATALDO	Casa di Ospitalità Centro di Servizi Sociali Canonico Cataldo Pagano di S. Cataldo	Gli anziani per S. Cataldo	250.000,00	250.000,00	0
62	54979	TP	CASTELVETRANO	O.P. Casa Ospitalità Tommaso Lucentini di Castelvetrano	Il valore della qualità	250.334,64	250.000,00	0

Allegato "B" all'R.S. n. 2068 del 18 ottobre 2012
ELENCO DEI PROGETTI AMMESSI A CONTRIBUTO DI IMPLEMENTAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI PROPOSTI E GESTITI
DALLE II.P.P.A.B. (ISTITUZIONI PUBBLICHE DI ASSISTENZA E BENEFICENZA) DELLA REGIONE SICILIA - D.D. N. 2111 DELL'11 NOVEMBRE 2011

Prot.	Prov.	Comune	Ente	Titolo progetto	Contributo ammissibile (euro)	Punt. totale	%	Contributo assegnato (euro)	Contatore della spesa (euro)
1	TP	ALCAMO	Opere Pie Riunite Pastore e S. Pietro di Alcamo	Famiglia al Futuro	249.546,00	75	65%	162.204,90	162.204,90
2	AG	CANICATTI	O.P. Istituto Assistenziale Burgio Consiglio di Canicatti	Casa protetta Kairós 2012 Il consolidamento	250.000,00	73	65%	162.500,00	324.704,90
3	CT	CATANIA	O.P. Istituti Femminili Riuniti Provvidenza e S. Maria del Lume di Catania	IS - O - CT Implementazione dei Servizi e Ottimizzazione delle Competenze Territoriali	247.000,00	71	65%	160.550,00	485.254,90
4	CT	ACIREALE	O.P. Oasi Cristo Re di Acireale	Nuove risposte per affrontare.....	250.000,00	71	65%	162.500,00	647.754,90
5	ME	S. ANGELO DI BROLO	O.P. Casa di Ospitalità per Anziani Cortese Capizzi Basile di S. Angelo di Brolo	Diritti in ogni stagione 2	249.920,40	71	65%	162.448,26	810.203,16
6	PA	MONREALE	Casa di Riposo Monsignor Benedetto Balsamo di Monreale	Sulle Ali della Fantasia	250.000,00	70	65%	162.500,00	972.703,16
7	AG	CALTABELLOTTA	Centro Servizi Sociali Rizzuti Caruso Sacro Cuore di Caltabellotta	Solidarietà Sociale Integrata 2	250.000,00	69	65%	162.500,00	1.135.203,16
8	AG	AGRIGENTO	O.P. Villa Betania di Agrigento	Progetto I.P.A.B. e Territorio	248.802,89	68	65%	161.721,88	1.296.925,04
9	TP	ALCAMO	Casa di Ospitalità A. Mangione di Alcamo	Comunità alloggio per disabili psichici	249.596,00	68	65%	162.237,40	1.459.162,44
10	CT	RANDAZZO	O.P. Casa di Riposo per Anziani e Servizi alla Persona Vagliasindi di Randazzo	Testimoni e Protagonisti di Vita	249.128,80	68	65%	161.933,72	1.621.096,16
11	CT	VIZZINI	O.P. Casa di Riposo S. Vincenzo de Paoli di Vizzini	Non più soli	250.000,00	67	65%	162.500,00	1.783.596,16
12	CT	CALTAGIRONE	O.P. Casa di Riposo S. Maria di Gestì di Caltagirone	Progetto Anziani e Immigrati	250.000,00	67	65%	162.500,00	1.946.096,16
13	CT	CATANIA	O.P. Monsignor Ventimiglia e Istituto S. Benedetto di Catania	ForEver	249.904,10	67	65%	162.437,67	2.108.533,82
14	ME	MESSINA	O.P. Casa di Ospitalità Collerale di Messina	Mi stai a cuore_Collerale	250.000,00	65	65%	162.500,00	2.271.033,82
15	CT	PATERNÒ	O.P. Residence Salvatore Bellia S. Luigi Gonzaga Costanzo Cuttore di Paternò	Nuove risorse	249.546,16	65	65%	162.205,00	2.433.238,83
16	TP	S. NINFA	O.P. Casa di Riposo Maria Addolorata di S. Ninfa	Progetto Domus	250.000,00	65	65%	162.500,00	2.595.738,83
17	AG	CAMPOBELLO DI LICATA	Casa di Ospitalità S. Teresa del Bambino Gestì di Campobello di Licata	Non autosufficienza 2012 La continuità	249.954,00	64	55%	137.474,70	2.733.213,53
18	EN	ENNA	O.P. Centro di Accoglienza S. Lucia di Enna	Invecchiare Insieme	233.450,00	61	55%	128.397,50	2.861.611,03
19	RG	CHIARAMONTE GULFI	O.P. Istituto Rizza Rosso di Chiaramonte Gulfi	Al centro l'anziano	250.000,00	61	55%	137.500,00	2.999.111,03
20	PA	PALERMO	O.P. Cardinale Ernesto Ruffini di Palermo	Cammino Integrato	250.000,00	61	55%	137.500,00	3.136.611,03
21	TP	TRAPANI	O.P. Rosa Serraino Vulpitta di Trapani	Il Focolare 2	249.854,00	61	55%	137.419,70	3.274.030,73
22	PA	CEFALÙ	O.P. Genchi Collotti di Cefalù	Noi con Voi	236.553,88	61	55%	130.104,63	3.404.135,36
23	ME	PATTI	Centro Socio Assistenziale per Anziani Sciacca Baratta di Patti	Allena i cinque sensi	249.999,31	61	55%	137.499,62	3.541.634,98
24	TP	CALATAFIMI SEGESTA	IPASS Istituzione Pubblica di Assistenza e Servizi Sociali di Calatufimi Segesta	Un tempo per noi	157.582,80	61	55%	86.670,54	3.628.305,52
25	ME	MILAZZO	Fondazione Barone Giuseppe Lucifero di S. Nicolò di Milazzo	Crescere insieme si può	128.000,00	60	55%	70.400,00	3.698.705,52

Prot.	Prov.	Comune	Ente	Titolo progetto	Contributo ammissibile (euro)	Punt. totale	%	Contributo assegnato (euro)	Contatore della spesa (euro)
26	4396	SR LENTINI	Istituto Educativo Assistenziale Femminile Aletta di Lentini	Tutoring	250.000,00	60	55%	137.500,00	3.836.205,52
27	3933	EN PIAZZA ARMERINA	O.P. S. Giuseppe e S. Giovanni di Rodi di Piazza Armerina	Senza Titolo	250.000,00	59	40%	100.000,00	3.936.205,52
28	2964	PA PALERMO	O.P. Istituto di Assistenza e Beneficenza Principe di Palagonia e Conte di Ventimiglia di Palermo	Centro Aggregativo per Anziani Palagonia	250.000,00	58	40%	100.000,00	4.036.205,52
29	488	TP TRAPANI	Residence Marino Centro Servizi alla Persona di Trapani	Iride	249.000,00	57	40%	99.600,00	4.135.805,52
30	799	PA PALERMO	O.P. Telesino Ardizzone di Palermo	Cent'insieme	147.000,00	57	40%	58.800,00	4.194.605,52
31	54370	TP MARSALA	Casa di Riposo Giovanni XXIII di Marsala	Lanziano al centro dell'attenzione	250.000,00	56	40%	100.000,00	4.294.605,52
32	601	EN NICOSIA	Casa di Riposo Barone Bernardo Di Falco e Opere Assistenziali ed Educative S. Anna di Nicosia	Anziani e Adulti Inabili	230.000,00	55	40%	92.000,00	4.386.605,52
33	3927	TP CASTELLAMMARE DEL GOLFO	O.P. Istituto Regina Elena e Vittorio Emanuele II di Castellammare del Golfo	Stare Insieme 2	247.231,00	55	40%	98.892,40	4.485.497,92

(2012.48.3461)012

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S. PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

ASSESSORATO DELLE RISORSE AGRICOLE E ALIMENTARI

DECRETO 27 novembre 2012.

Approvazione del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota" del FEP 2007/2013.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DEGLI INTERVEN-
TI PER LA PESCA

Visto lo Statuto della Regione;

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

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19;

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'acquacoltura - ai sensi dell'art. 15 del reg. CE n. 1198/2006;

Visto il Programma operativo approvato con decisione della Commissione europea C (2007) n. 6792 del 19 dicembre 2007 e successivamente modificato con decisione della Commissione C (2010) n. 7914 dell'11 novembre 2010;

Vista la modifica del Programma operativo approvata in sede di comitato di sorveglianza nella riunione del 16 dicembre 2011 e trasmessa alla Commissione europea in data 21 dicembre 2011;

Vista la delibera di Giunta n. 244 adottata nelle sedute del 7/8 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";

Visto l'asse prioritario 3 del regolamento CE n. 1198/2006 "Misure di interesse comune", ed in particolare l'art. 41 "Progetti Pilota";

Visti i seguenti decreti del dirigente generale:

- DDG n. 348/Pesca del 21 giugno 2012, di approvazione del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 26 del 29 giugno 2012;

- DDG n. 503/Pesca del 23 luglio 2012, di proroga dei termini per la presentazione delle istanze a valere sul citato bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota";

Considerato che entro i termini di scadenza sono pervenuti n. 28 progetti;

Considerato che la finalità della misura, di cui all'art. 1 del bando, è volta "...all'incentivazione di progetti pilota finalizzati all'acquisizione e diffusione di nuove conoscenze tecniche nel settore della pesca...";

Considerato che il paragrafo 10 del bando "Istruttoria e valutazione dei progetti" stabilisce, al secondo capoverso, che l'Amministrazione "...provvede a svolgere la fase istruttoria delle domande, verificando pena l'inammissibilità la completezza delle stesse, il rispetto dei requisiti di ammissibilità con specifico riferimento ai paragrafi 5 e 6, e la presenza dei documenti richiesti come da paragrafo 7...";

Considerato che la fase istruttoria dei 28 progetti pervenuti, conclusasi entro i termini previsti e svoltasi secondo quanto previsto dall'art. 10 del bando, ha evidenziato come la maggior parte dei progetti presentati a vale-

re sulla misura 3.5, presentino gravi carenze documentali o, seppur ammissibili sotto l'aspetto documentale, contengano proposte progettuali non in linea con le finalità della suddetta misura 3.5;

Considerato che l'Amministrazione regionale può, a suo insindacabile giudizio, sospendere, prorogare o revocare il bando di attuazione della misura 3.5, secondo quanto previsto dal paragrafo 23 dello stesso;

Visto il DDG n. 707/pesca del 19 novembre 2012, di revoca del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 26 del 29 giugno 2012;

Considerato che l'Amministrazione ha, come interesse prioritario, quello di garantire la più ampia partecipazione degli operatori del settore agli incentivi di cui alla misura 3.5, trattandosi di allocazione di fondi pubblici finalizzati all'acquisizione e diffusione di nuove conoscenze tecniche nel settore della pesca;

Considerato opportuno, a tale scopo, riproporre il bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota";

Ritenuto, pertanto, di dovere procedere all'approvazione del bando di che trattasi;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvato il bando di attuazione nella misura 3.5 "Progetti Pilota", di cui all'art. 41 del regolamento CE n. 1198/2006, ed i relativi allegati che ne fanno parte integrante.

Art. 2

Si autorizza la pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e si dispone l'inserimento del bando e dei relativi allegati nel sito ufficiale del dipartimento regionale degli interventi per la pesca.

Palermo, 27 novembre 2012.

LO PRESTI

(2012.48.3513)126

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 10 agosto 2012.

Recepimento dei criteri per il funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecniche della prevenzione e del servizio sociale ai sensi del comma 2 dell'articolo 2 della legge regionale 15 gennaio 2010, n. 1.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel testo modificato con il decreto legislativo 7 dicembre 1973, n. 517, sul riordino della disciplina, in materia sanitaria, emanati a norma dell'art. 2 della legge delega n. 421 del 23 ottobre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. n. 26086 del 14 luglio 1998 di approvazione delle linee guida per l'istituzione del servizio sociale delle aziende sanitarie;

Vista la legge 10 agosto 2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

Visto il D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 "Modifiche ed integrazioni della disciplina per l'ammissione all'esame di stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti";

Visto il D.P.C.M. 25 gennaio 2008 "Recepimento dell'accordo 15 novembre 2007, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente la disciplina per l'accesso alla qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica;

Visto l'articolo 9 del C.C.N.L., area dirigenza S.P.T.A. del S.S.N., quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006-2007;

Visto la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 17 aprile 2009, n. 17 di riordino del sistema sanitario della Regione siciliana;

Vista la legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010, recante norme su "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 8 del 19 febbraio 2010;

Visto il D.A. n. 736 dell'11 marzo 2010 di approvazione delle "Linee guida per l'adozione dell'Atto aziendale";

Visto il Piano sanitario regionale, "Piano della salute 2011-2013" - decreto presidenziale del 18 luglio 2011 - pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 2, S.O. del 29 luglio 2011;

Visto il D.P.R. 23 dicembre 2011 "Approvazione del protocollo di intesa per l'integrazione del Sistema regionale integrato socio-sanitario in Sicilia" - pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 2, S.O., parte I, del 13 gennaio 2012;

Rilevato che la legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010, al comma 2 dell'art. 2, prevedeva l'emanazione di apposito decreto di individuazione dei criteri inerenti la funzionalità delle istituite unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale da emanarsi, previo parere della competente Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, a cura dell'Assessore;

Vista la nota prot. n. 102006 del 29 dicembre 2011, con la quale è stato individuato lo specifico gruppo di lavoro per l'individuazione dei criteri da determinare in applicazione del comma 2, art. 2, della legge 15 febbraio 2010, n. 1 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale";

Vista la proposta esitata dal superiore gruppo di lavoro, descritta nel documento tecnico "Criteri attuativi di funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale", trasmesso con apposita nota alla VI Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana in ottemperanza alle prescrizioni di cui alla legge n. 1/10;

Visto il D.A. n. 530 del 19 marzo 2012 "Approvazione delle Linee guida per l'attuazione dei piani attuativi aziendali";

Visto il parere favorevole al sopra citato documento tecnico dalla competente Commissione legislativa dell'ARS nella seduta n. 181 del 17 luglio 2012, reso con nota prot. n. 6297/ALEG-PG del 19 luglio 2012;

Ritenuto di dover dare approvazione al documento tecnico "Criteri attuativi di funzionamento delle unità

operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale", di cui alla legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010;

Per quanto sopra esposto;

Decreta:

Art. 1

È approvato il documento riportato all'allegato A contenente: "Criteri per l'istituzione e il funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale istituite con legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010", parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Le aziende sanitarie, entro trenta giorni dalla data di emanazione del presente decreto, devono procedere ad emendare i rispettivi atti aziendali in conformità alle indicazioni contenute nel documento all'allegato A, con specifico riguardo ai modelli organizzativi definiti negli schemi di funzionigramma di ogni unità operativa delle professioni sanitarie e del servizio sociale.

Art. 3

L'istituzione ed attivazione delle UU.OO. di cui al presente decreto rientrano negli interventi strategici aziendali indicati dal vigente piano sanitario regionale e dal relativo documento applicativo di "Linee guida per l'attuazione dei piani attuativi aziendali" e costituiranno oggetto di valutazione dei direttori generali.

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore dalla data di emanazione.

Il presente decreto sarà pubblicato, in forma integrale, nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 10 agosto 2012.

RUSSO

Allegato A

**CRITERI ATTUATIVI DI FUNZIONAMENTO
DELLE UNITÀ OPERATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
E DEL SERVIZIO SOCIALE ISTITUITE
CON LEGGE REGIONALE N. 1 DEL 15 GENNAIO 2010**

Premessa

Nell'ambito delle disposizioni della legge regionale n. 1 del 15 febbraio 2010 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" all'art. 2, comma 2, si prevede l'individuazione di criteri funzionali per le stesse unità operative rispondenti a modelli organizzativi di efficienza, quale presupposto di processo metodologico per una compiuta partecipazione alla realizzazione degli obiettivi delle aziende sanitarie della Regione.

Infatti, i più recenti documenti di riforma del sistema sanitario regionale tendono ad innovare il sistema programmando le specifiche attività di "cura" in una dimensione territoriale in grado di offrire risposte appropriate di "salute" in tutte le fasi degli interventi.

In questa ottica intervengono le dimensioni organizzative delle aziende che, attraverso l'applicazione dell'Atto aziendale definito in piena concordanza con le indicazioni contenute nelle apposite Linee guida regionali, determinano le condizioni favorevoli per una attività proficua, riferita alla responsabilità delle singole competenze e, al contempo, in grado di convergere verso una pianificazione di obiettivi trasversali e strategici determinanti il miglior assetto gestionale dell'assistenza nella Regione.

A tal fine, il presente documento, individua i criteri richiesti dal comma 2, art. 2, della legge n. 1/10 che sono stati il frutto di una attenta ed approfondita disamina, sia normativa che progettuale, condotta dall'apposito gruppo di lavoro composto da esperti delle cinque aree professionali oggetto della superiore legge individuati dall'Assessore alla salute, con provvedimento prot. n. 102006 del 29 dicembre 2011, che sono stati supportati in tutte le fasi di lavoro dal-

l'area interdipartimentale 2 dell'Assessorato, soddisfacendo al preciso mandato conferito con l'atto d'incarico.

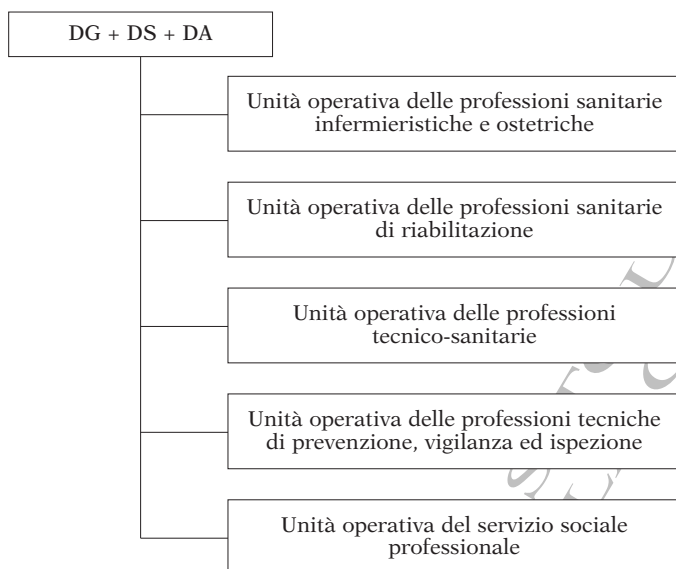
I modelli organizzativi delineati per ciascuna tipologia di unità operativa riferita alle previsioni di cui alla legge n. 1/2010 riferiti ai più recenti indirizzi regionali in materia di attività di assistenza, ricerca e formazione - alla luce, anche, delle linee di programmazione/pianificazione introdotte dal vigente Piano sanitario regionale - concorrono ad una partecipazione sinergica all'interno degli assetti gestionali delle Aziende sanitarie il cui governo si integra con l'inclusione di competenze di settori specifici ricondotti all'innovata area di staff delle direzioni.

Tali criteri, improntati al principio di garantire profili di responsabilità omogenei negli assetti organizzativi di tutte le strutture aziendali, configurano specifici modelli per le rispettive competenze delle professioni sanitarie e del servizio sociale integrati nelle apposite articolazioni aziendali come da distinti schemi di funzionamento proposti nel presente documento.

1. Istituzione delle UU.OO. delle professioni sanitarie e del servizio sociale

Le aziende del servizio sanitario regionale definiscono la propria articolazione organizzativa assicurando la allocazione delle distinte unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale quali strutture di staff della direzione aziendale secondo il seguente schema esemplificativo:

Schema esemplificativo di organigramma



Ciascuna delle superiori unità operative (semplici e/o complesse), curano l'espletamento delle funzioni previste dalle norme istitutive dei relativi profili professionali e l'ottemperanza agli specifici codici deontologici ed ordinamenti didattici utilizzando proprie metodologie di pianificazione, gestione, verifica e controllo per il raggiungimento degli obiettivi di formazione e ricerca, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione, così come previsto dalla legge 10 agosto 2000, n. 251 e successive modifiche ed integrazioni.

Le stesse unità operative svolgono la propria attività concorrendo alla funzionalità, all'efficacia, all'efficienza ed all'economicità, segnatamente agli obiettivi di carattere generale delle aziende e operano per il raggiungimento degli obiettivi di competenza.

È fatto obbligo ai direttori generali delle aziende del servizio sanitario regionale assicurare la funzionalità delle unità operative nel rispetto delle specifiche, individuali competenze e delle responsabilità previste dalle vigenti e distinte disposizioni normative, operando tutti i dovuti, necessari atti e provvedimenti consequenziali inclusa la revisione degli atti aziendali e delle piante organiche.

Le aziende sanitarie delle aree metropolitane (Catania, Messina, Palermo), a fronte della maggiore complessità determinata dalle dimensioni del territorio di competenza riguardo anche i variegati bisogni dei bacini di utenza, sono tenute a istituire le unità operative complesse per le aree professionali di cui alla legge n. 1/2010 mantenendo la suddivisione delle cinque aree professionali.

2. Funzioni delle unità operative

Le unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale assicurano la qualità e l'efficienza tecnico-specialistica in tutte le

fasi delle attività programmate, sulla base delle specifiche competenze dei relativi profili professionali ed espletando le seguenti funzioni:

a) intervenendo ai lavori degli organismi direttivi, concorrendo all'individuazione ed alla realizzazione degli obiettivi dell'azienda di appartenenza e partecipando al collegio di direzione (comma 3 dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251);

b) partecipando alla programmazione, gestione, organizzazione delle risorse economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza ed attuando, anche, il governo delle politiche del personale attraverso selezione, reclutamento, assegnazione alle unità operative, mobilità, part-time, produttività collettiva ed individuale, nonché elaborando strategie per la definizione dei sistemi premianti, in coerenza con gli obiettivi aziendali attraverso anche la negoziazione del budget;

c) svolgendo con autonomia organizzativa, professionale e gestionale, le attività di pianificazione e di controllo strategico, di programmazione e controllo di gestione, di comunicazione istituzionale ed interna, contribuendo ad ottimizzare il clima aziendale nei diversi livelli di operation management incluso il controllo (audit interno);

d) eseguendo compiti di verifica e valutazione delle "attività-prestazioni-cure" offerte in relazione alle competenze dei propri profili professionali;

e) garantendo il miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni attraverso la ricerca del sapere scientifico più aggiornato per i profili professionali del personale richiamato alla legge n. 1 del 2010 (programma attività studio - ricerca - didattica - consulenza - definizione di protocolli e progetti di ricerca scientifica), inclusa l'attività professionalizzante e di tirocinio dei corsi di laurea, predisponendo, all'interno del piano formativo aziendale, in attiva collaborazione con la unità operativa formazione aziendale, programmi specifici di formazione continua (E.C.M.);

f) promuovendo l'attuazione di modelli organizzativi di prevenzione, assistenza, cura, riabilitazione, educazione alla salute e di integrazione socio-sanitaria orientati alla personalizzazione ed umanizzazione degli interventi "sanitari e sociali" mediante l'adozione di metodologie/strumenti operativi specifici (redazione cartella clinica per specifico profilo professionale, governo clinico, etc.).

Inoltre, le unità operative delle A.O.U.P., favoriscono, in sinergia con la facoltà di medicina, l'utilizzazione delle strutture assistenziali, funzionali alla didattica per i corsi di laurea della classe di competenza, per la ricerca e l'aggiornamento del personale assumendo un ruolo di responsabilità delle attività destinate al coordinamento didattico e al servizio di tutorato.

Al fine di tutelare le competenze specifiche degli attuali percorsi formativi universitari pertinenti l'ambito delle professioni sanitarie e sociali, conformemente a quanto previsto per le A.O.U.P., è possibile istituire specifica unità operativa presso le aziende sanitarie ricadenti nell'ambito metropolitano, sedi di corsi di laurea e/o in regime di specifiche convenzioni con l'Università.

3. Organico delle unità operative

Al fine di concorrere al pieno soddisfacimento degli obiettivi strategici aziendali, le unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale si avvalgono di un numero di dirigenti congruo al processo di miglioramento dei modelli organizzativi, da assegnare nella misura delle prescrizioni contenute nelle linee guida per l'atto aziendale (decreto 11 marzo 2010 "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale" - *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 16 aprile 2010). Si rende, altresì, necessario prevedere l'assegnazione alle unità operative, di cui prima detto, di un numero di coordinatori e collaboratori professionali corrispondenti ad ogni profilo professionale, atti a contribuire ad una operatività finalizzata ad assicurare forme assistenziali e livelli di erogazione sempre più omogenee ed appropriate al soddisfacimento dei bisogni della persona e della collettività a garanzia dei corretti livelli assistenziali di salute.

Va inclusa, ancora, la dotazione di unità di personale di supporto, amministrativo e tecnico, nella misura adeguata alle esigenze delle rispettive unità operative.

Sono parte integrante delle unità operative delle aziende ospedaliere universitarie policlinici, i coordinatori delle attività pratiche e di tirocinio e i tutor per la guida degli studenti.

4. Attribuzione incarichi di direzione delle UU.OO.

La direzione delle singole unità operative di cui all'articolo 1, è conferita secondo quanto previsto al comma 2, art. 3 della legge regionale n. 1/2010 e in continuità alle prescrizioni del precedente comma 1 dell'attenzione articolo.

Al fine di pervenire alla completa organizzazione delle unità operative di cui alla legge n. 1/2010 di nuova istituzione, nella considerazione di dover assicurare la piena funzionalità degli snodi strategici

dell'attività gestionale delle aziende, in sede di prima assegnazione degli incarichi dirigenziali e tenuto conto della diversa articolazione delle unità operative (semplici e/o complesse), le direzioni aziendali sono chiamate a dare completa esecuzione alla nuova organizzazione conferendo anche incarichi di direzione di strutture complesse.

5. Sviluppo del piano sanitario regionale

L'organigramma delineato, deve conformarsi alle previsioni normative in materia di "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" - legge n. 1/10 - allocando le distinte unità operative dei relativi profili professionali nelle apposite articolazioni organizzative con riguardo, anche, all'ottimizzazione del corretto utilizzo delle risorse impiegate, fattore, questo, determinante per la sostenibilità del sistema socio sanitario regionale.

Le aziende sanitarie devono provvedere a tale adempimento che si inserisce tra gli obiettivi dei direttori generali in quanto converge nel modello organizzativo e gestionale, concorrendo al miglioramento del quadro più generale degli adempimenti legati al piano sanitario con specifico richiamo alla piena attuazione del sistema integrato sociosanitario e alle azioni di miglioramento della qualità delle prestazioni.

6. Funzionigramma delle unità operative di seguito elencate:

6.1. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche.*

6.2. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione.*

6.3. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie.*

6.4. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni delle professioni tecniche di prevenzione vigilanza ed ispezione.*

6.5. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa del servizio sociale professionale.*

6.1. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche.*

L'U.O. delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura composta dalle professioni sanitarie che si riportano:

Professioni sanitarie infermieristiche e ostetrica	Rif. normativo profilo
Infermiere	D.M. 14 settembre 1994, n. 739 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6) Direttive comunitarie 77/452/CEE e 77/453/CEE Legge 18 dicembre 1980, n. 905 (Gazzetta Ufficiale 31 dicembre 1980, n. 356) D.M. 14 settembre 1994, n. 740 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Ostetrica /o	Direttive comunitarie 80/154/CEE e 80/155/CEE Legge 13 giugno 1985, n. 296 (Gazzetta Ufficiale 22 giugno 1985, n. 146)
Infermiere pediatrico	D.M. 17 gennaio 1997, n. 70 (Gazzetta Ufficiale 27 marzo 1997, n. 72)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) analisi continua delle organizzazioni interne delle unità operative, della complessità assistenziale e del controllo volto alla garanzia della continuità assistenziale infermieristica (gestione del protocollo per l'inserimento nelle case di riposo, sviluppo delle attività dell'assistenza ADI tramite i punti unici di accesso (PUA), attività infermieristica ambulatoriale, organizzazione e gestione, per quanto di competenza, dell'attività infermieristica presso punto di primo intervento (PPI) e presidi territoriali di assistenza (PTA), continuità delle cure ostetriche, accompagnando e prendendosi cura della donna, della coppia, del nascituro durante la gravidanza, il travaglio, il parto ed il puerperio, dall'ospedale al territorio; nonché in situazioni di complessità assistenziale anche attraverso l'ADI. Promozione clinica ed etica delle tecniche di contenimento del dolore nella donna e nel neonato;

b) tutela della maternità, promozione dell'appropriatezza del percorso nascita, ed implementazione delle cure ostetriche basate sull'evidenza (EBO) (Evidence based obstetric) attraverso metodologia di pianificazione, sistema documentale e audit clinico per la valutazione delle cure erogate, complessità assistenziale relativa alla ter-

ritorialità, multiethnicità nonché prevenzione della midwifery malpractice (cattiva pratica ostetrica);

c) coordinamento di gruppi di lavoro permanenti per l'implementazione e la diffusione dei programmi di miglioramento della qualità dell'assistenza infermieristica e ostetrica attraverso l'EBN (Evidence based nursing) ed EBO (Evidence based obstetric);

d) audit infermieristico e ostetrico sull'uso delle procedure aziendali trasversali e sanitarie;

e) valutazione dei progetti e di metodologie per la prevenzione ed il controllo delle infezioni ospedaliere e dei rifiuti speciali;

f) monitoraggio, controllo e sorveglianza della qualità del vitto e dei processi di sanificazione ambientale;

g) partecipa in collaborazione con gli altri profili professionali a specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute in raccordo con la competente UU.OO. di educazione alla salute dell'azienda;

h) definizione di raccomandazioni e procedure operative dell'area ostetrica, ginecologica e neonatale (es.: prevenzione morte materna correlata al parto, della SIDS, riconoscimento figlio legittimo, parto in anonimato, parto abortivo, morte perinatale, etc.);

i) organizzazione del TRIAGE ostetrico-ginecologico nei punti nascita incluso il percorso S.T.A.M. (servizio di trasporto assistito materno) / S.T.E.N. (servizio di trasporto ed emergenza neonatale);

l) garanzia dei percorsi di prevenzione primaria e secondaria della donna in tutte le fasi della vita con particolare riguardo ai tumori dell'apparato genitale e dei percorsi di cura per la tutela di genere, nonché interventi di educazione sanitaria e sessuale, promozione di corretti stili di vita sia nell'ambito della famiglia che nella comunità.

Ipotesi di funzionigramma A.S.P.

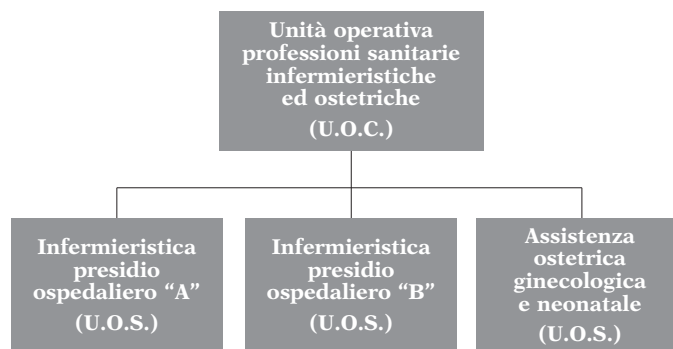
UNITÀ OPERATIVA PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE

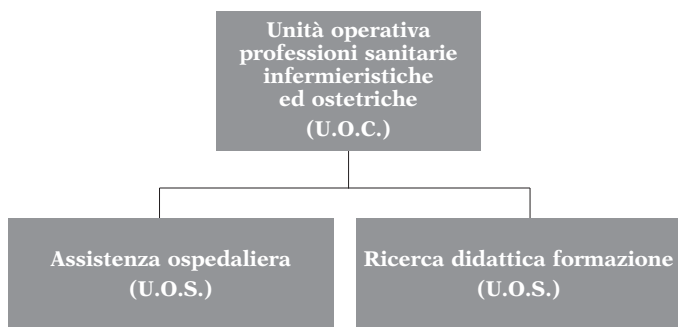
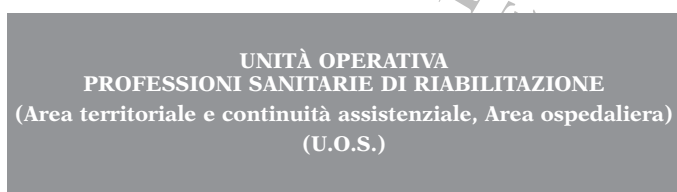
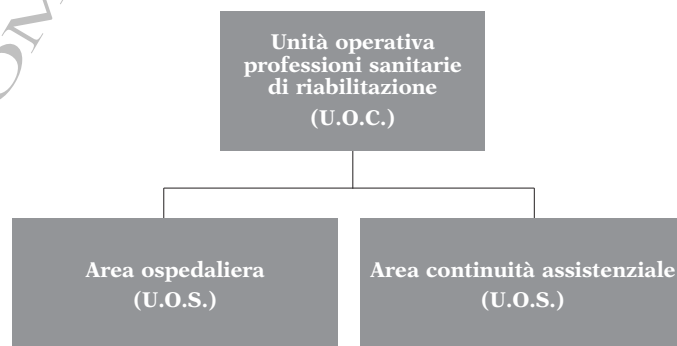
(Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale,
Assistenza ostetrica ginecologica e neonatale)
(U.O.S.)

Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



Azienda ospedaliero-universitaria**Ipotesi di funzionigramma A.S.P.****Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.****Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri****Azienda ospedaliero-universitaria****6.2. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione**

L'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che è composta dalle professioni sanitarie che si riportano:

Professioni sanitarie riabilitative	Rif. normativo profilo
Podologo	D.M. 14 settembre 1994, n. 666 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Fisioterapista	D.M. 14 settembre 1994, n. 741 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Logopedista	D.M. 14 settembre 1994, n. 742 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Ortottista - Assistente di oftalmologia	D.M. 14 settembre 1994, n. 743 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	D.M. 17 gennaio 1997, n. 56 (Gazzetta Ufficiale 14 marzo 1997, n. 61)
Tecnico riabilitazione psichiatrica	D.M. 29 marzo 2001, n. 182 (Gazzetta Ufficiale 19 maggio 2001, n. 115)
Terapista occupazionale	D.M. 17 gennaio 1997, n. 136 (Gazzetta Ufficiale 25 maggio 1997, n. 119)
Educatore professionale	D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 (Gazzetta Ufficiale 28 aprile 1999, n. 98)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

- individuare, elaborare e definire protocolli operativi per il processo di presa in carico (prevenzione cura e riabilitazione) in riferimento al modello bio-psico-sociale definito dall'ICF, nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori, del linguaggio, della visione, delle funzioni viscerali e come riabilitazione psico-sociale verso tutte le situazioni di disabilità;
- favorire l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale;
- predisporre protocolli e procedure per la gestione appropriata delle diverse tipologie e grado di disabilità e per garantire l'offerta qualitativa ed omogenea di prestazioni riabilitative su tutto il territorio incluse le procedure di accesso e quelle per la continuità assistenziale ospedale-territorio (dimissioni facilitate, dimissioni protette, ecc.) concorrendo alla definizione di appropriati percorsi assistenziali;
- supportare il lavoro delle unità di valutazione multidimensionale;
- partecipare in collaborazione con gli altri profili professionali a specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute;
- sviluppo degli interventi riabilitativi basate sui contributi della ricerca quali-quantitativa (Evidence based physiotherapy, ricerca qualitativa, ecc.).

6.3. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie

L'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone dall'insieme delle professioni come di seguito riportato:

Professioni tecnico sanitarie	Rif. normativo profilo
Area tecnico-diagnostica	
Tecnico audiometrista	D.M. 14 settembre 1994, n. 667 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	D.M. 14 settembre 1994, n. 745 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Tecnico sanitario di radiologia medica	D.M. 14 settembre 1994, n. 746 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Tecnico di neurofisiopatologia	D.M. 15 marzo 1995, n. 183 (Gazzetta Ufficiale 20 maggio 1995, n. 116)
Area tecnico-assistenziale	
Tecnico ortopedico	D.M. 14 settembre 1994, n. 665 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico audioprotesista	D.M. 14 settembre 1994, n. 668 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	D.M. 27 luglio 1998, n. 316 (Gazzetta Ufficiale 1 settembre 1998, n. 203)
Igienista dentale	D.M. 15 marzo 1999, n. 137 (Gazzetta Ufficiale 18 maggio 1999, n. 114)
Dietista	D.M. 14 settembre 1994, n. 744 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) è titolare delle funzioni tecnico diagnostiche e assistenziali, adottando protocolli e modelli organizzativi, favorendo l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e la gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale; progetta e assicura i percorsi di sviluppo qualitativo delle risorse professionali in funzione degli obiettivi aziendali;

b) propone protocolli d'intesa con i dipartimenti di riferimento per favorire i controlli di qualità delle apparecchiature nell'ambito diagnostico, in particolare fornendo indicazioni per la radioprotezione del paziente, nonché per collaborare con le strutture di ingegneria clinica per la programmazione e la gestione dell'HTA (Health technology assessment);

c) garantisce la progettazione e l'organizzazione del sistema informativo relativo allo svolgimento delle funzioni e delle competenze proprie delle professioni tecnico diagnostiche, assistenziali e strumentali;

l'efficienza tecnico-operativa delle attività erogate, nell'ambito della diagnostica strumentale e assistenziale, sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali afferenti, nonché degli specifici codici deontologici, integrandosi con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali e garantisce lo sviluppo dei programmi ed il governo dei processi di sviluppo, gestione e valutazione del professionista.

L'unità operativa tecnico sanitaria si basa prevalentemente su tre strumenti organizzativi:

- progetti che guidano l'innovazione;
- processi che regolano il funzionamento delle attività;
- sistema di relazione che rappresenta lo stile ma anche la sostanza del funzionamento;

a) è titolare della funzione tecnico diagnostiche e assistenziali, adottando protocolli e modelli organizzativi, per favorire l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e la gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale; progettare e assicurare i percorsi di sviluppo qualitativo delle risorse professionali in funzione degli obiettivi aziendali;

b) indirizza e definisce gli standard professionali in funzione degli obiettivi di salute e dei bisogni della persone assistite;

c) favorisce l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni;

d) assicura l'aggiornamento tecnico-scientifico e la promozione culturale delle risorse professionali;

e) garantisce il collegamento con le sedi formative dei corsi di laurea per favorire l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca;

f) garantisce la corretta programmazione delle risorse professionali necessarie ad assicurare adeguati livelli di assistenza;

g) gestisce il processo di acquisizione delle risorse e assicurare l'allocazione del personale secondo gli indirizzi definiti;

h) garantisce la verifica qualitativa e quantitativa delle risorse assegnate in relazione agli obiettivi di programmazione e ai fabbisogni individuati;

i) garantisce la gestione integrata e trasversale delle risorse professionali di competenza;

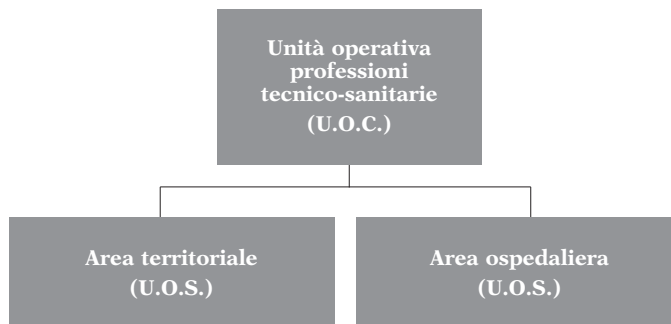
j) propone e partecipa alla definizione dei criteri per i sistemi di progressione di carriera e di incentivazione del personale;

k) garantisce la progettazione e l'organizzazione del sistema informativo relativo allo svolgimento delle funzioni e delle competenze proprie delle professioni sanitarie del S.T. partecipano al raggiungimento degli obiettivi della direzione. Le loro le funzioni si esplicano nella pianificazione, coordinamento, e valutazione delle attività tecnico diagnostiche assistenziali, delle risorse professionali di competenza e tecnologiche, collaborando con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo della direzione e degli obiettivi di budget dei dipartimenti di riferimento.

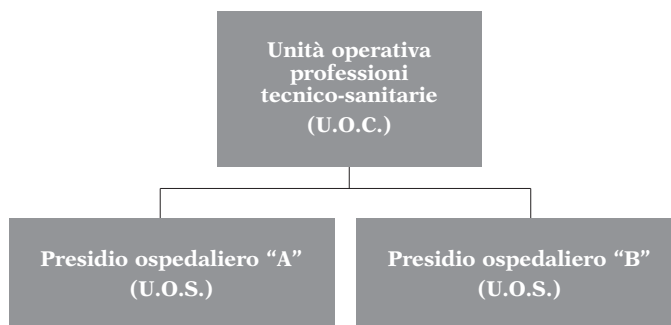
Ipotesi di funzionigramma A.S.P.

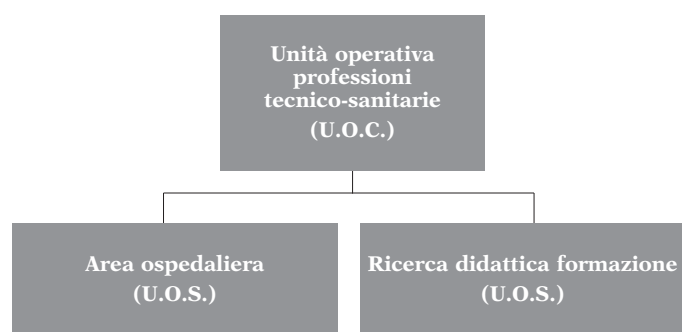
**UNITÀ OPERATIVA
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE**
(Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale)
(U.O.S.)

Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



Azienda ospedaliero-universitaria**6.4. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni delle professioni tecniche di prevenzione vigilanza ed ispezione**

L'unità operativa delle professioni tecnico di prevenzione vigilanza ed ispezione, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone dall'insieme delle professioni come di seguito riportato:

Professioni tecniche della prevenzione	Rif. normativo profilo
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	D.M. 17 gennaio 1997, n. 58 (Gazzetta Ufficiale 14 marzo 1997, n. 61)
Assistente sanitario	D.M. 17 gennaio 1997, n. 69 (Gazzetta Ufficiale 27 marzo 1997, n. 72)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

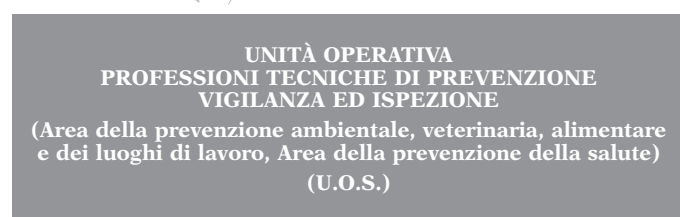
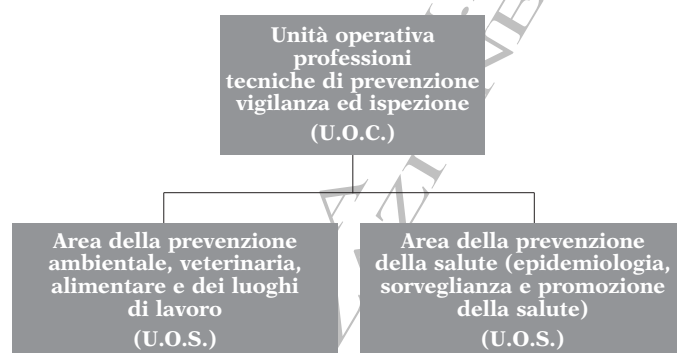
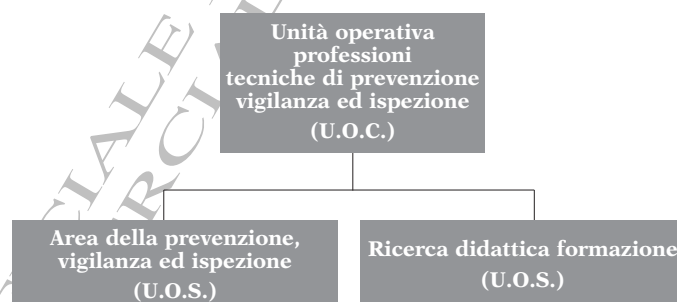
a) programma, organizza e coordina tutte le attività di prevenzione di competenza dei tecnici della prevenzione e degli assistenti sanitari operanti presso le varie articolazioni dell'azienda (distretti, dipartimenti, etc.) assicurando livelli omogenei di intervento;

b) promuove strategie per garantire la corretta attuazione delle attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza ambientale, nei luoghi di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria nonché di attività di prevenzione della salute rivolte alla persona, alla famiglia e alla collettività e attività di promozione ed educazione alla salute;

c) individua, elabora e definisce linee guida, protocolli e procedure operative omogenee intraaziendali, interaziendali, interistituzionali finalizzate a specifici obiettivi di intervento confluenti con la mission aziendale; concorre nell'elaborazione di linee guida, protocolli e procedure operative di altre articolazioni (es.: dipartimenti) quando le stesse hanno una ricaduta sull'operato di tecnici della prevenzione e assistenti sanitari;

d) analizza i dati di attività di prevenzione ambientale, veterinaria, alimentare e dei luoghi di lavoro e quelli di attività di prevenzione della salute delle persone, al fine di dare evidenze di significativi aspetti epidemiologici;

e) sviluppo degli interventi di prevenzione basate sull'Evidence based prevention.

Ipotesi di funzionigramma A.S.P.**Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.****Azienda ospedaliero-universitaria****6.5. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa del servizio sociale professionale**

L'unità operativa del servizio sociale professionale, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone di assistenti sociali specialisti e assistenti sociali:

Profili professionali ass. sociali	Rif. normativo profilo
Assistente sociale specialista	Legge n. 84 del 23 marzo 1993 "Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale" D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 - Capo IV (artt. 20 al 24) "Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle rispettive prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti" - Iscrizione sez. A (artt. 21, 22)
Assistente sociale	Legge n. 84 del 23 marzo 1993 "Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale" D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 - Capo IV (artt. 20 al 24) "Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle rispettive prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti" - Iscrizione sez. B (art. 23)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) programma, organizza e coordina tutte le attività di servizio sociale assicurando livelli omogenei d'intervento sia nei distretti che trasversalmente a tutti i dipartimenti e/o articolazioni dell'azienda;

b) promuove strategie per l'integrazione del sistema sanitario e sociale per un uso sempre più efficiente delle risorse sanitarie e attua un raccordo con le istituzioni pubbliche e il privato sociale per la realizzazione dei relativi interventi;

c) coordina la programmazione degli interventi che realizzano il sistema dei servizi integrati sociosanitario e con specifico riferimento alle priorità locali inerenti la salute dei cittadini su particolari ambiti di assistenza afferenti all'area materno infantile, area disabili, area anziani e persone non autosufficienti, area dipendenze patologiche, area persone fragili, area immigrati, in applicazione della normativa nazionale e regionale di settore vigente;

d) individua, elabora e definisce protocolli operativi intra-aziendali, interaziendali, interistituzionali finalizzati a specifici obiettivi di intervento confluenti con la mission aziendale;

e) interviene in ambito di specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute;

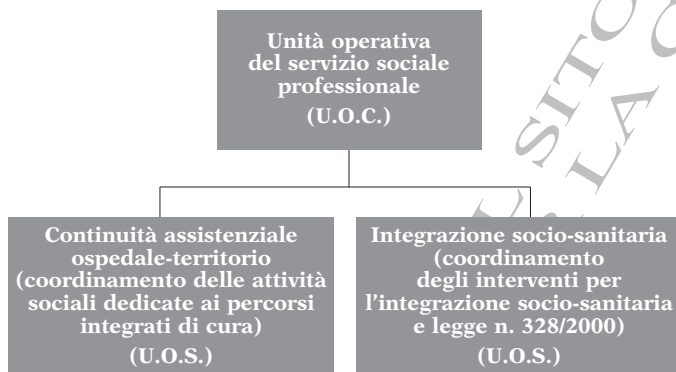
f) ricerca, analizza e propone percorsi qualificati per la continuità assistenziale ospedale-territorio e per la definizione dei percorsi di presa in carico integrata in tutte le tipologie assistenziali in cui è richiesto tale modello di intervento, con particolare riferimento all'area minori e all'area dell'assistenza domiciliare integrata (ADI);

g) promuove e coordina le risorse del volontariato e del terzo settore attivando reti sociali formali ed informali, per l'attuazione di interventi individuali e/o per progetti di sensibilizzazione nei confronti della comunità.

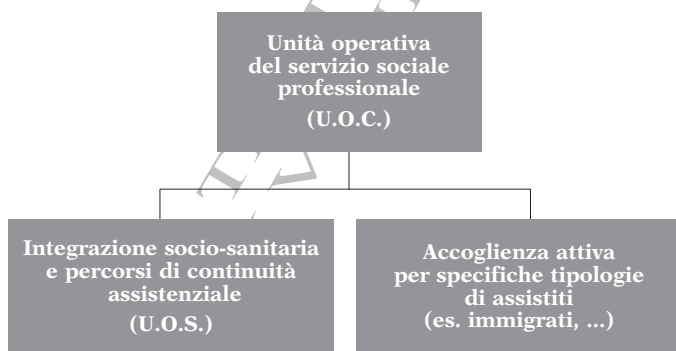
Ipotesi di funzionigramma A.S.P.

UNITÀ OPERATIVA
DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
(Integrazione socio-sanitaria e legge n. 328/2000,
Percorsi integrati di continuità assistenziale)
(U.O.S.)

Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



(2012.46.3342)102

DECRETO 17 ottobre 2012.

Integrazione al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012, concernente revisione della Rete regionale per le malattie rare.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto l'art. 18 della legge regionale n. 6/81;

Visto il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009 n. 5;

Visto il decreto assessoriale n. 29684 del 6 agosto 1999 e s.i.m. che individua i centri di riferimento regionale per le malattie rare;

Visto il decreto del Ministero della sanità 18 maggio 2001 n. 279 e s.m.i. recante "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera b, del D.Lgs 29 aprile 1998, n. 124", e in particolare l'art. 2, comma 1 che prevede l'istituzione della rete nazionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare, ponendo a carico delle Regioni l'individuazione dei presidi da inserire in detta rete;

Visto il decreto assessoriale n. 36438 del 12 novembre 2001 che individua le aziende sanitarie da segnalare al Ministero della salute per l'inserimento nella rete delle malattie rare e contestualmente individua i centri di riferimento regionali per la prevenzione diagnosi e cura delle malattie rare;

Visto l'accordo del 10 maggio 2007 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul riconoscimento di centri di coordinamento regionali e/o interregionali di Presidi assistenziali sovra-regionali per patologie a bassa prevalenza e sull'attivazione dei registri regionali e/o interregionali delle malattie rare, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 124 del 30 maggio 2007;

Visto il decreto assessoriale n. 1262 del 16 giugno 2007 con il quale vengono assicurati, su tutto il territorio regionale, ai pazienti affetti da errori metabolici congeniti, in possesso di certificazione ai sensi del D.M. n. 279/2001, livelli uniformi di assistenza nell'erogazione di farmaci e di prodotti destinati ad una alimentazione particolare ritenuti indispensabili ed insostituibili nel trattamento di tali patologie, dai centri specialistici certificatori di cui all'art.2 dello stesso decreto;

Visto il Programma di sanità pubblica 2003-2008 della Commissione europea che considera le malattie rare uno dei settori prioritari dell'intervento comunitario;

Visto il provvedimento dell'Assessorato regionale alla salute "Recepimento decreto ministeriale 17 marzo 2008 riguardo l'aggiornamento della codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria. Nuovo allegato 3 alla circolare n. 1157/05", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 55 del 4 dicembre 2009;

Visto l'accordo dell'8 luglio 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, utilizzo delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1 commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Visto il PSR 2011-2013;

Visto il D.A. n. 781/2011 del 29 aprile 2011 con il quale sono stati individuati, in sede di prima applicazione, i centri afferenti alla Rete regionale per le malattie rare, e istituito il registro regionale per le malattie rare;

Visto il D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012 "Revisione della Rete regionale per le malattie rare" con il quale centri sono stati identificati in base all'area nosologica di interesse;

Considerato che, per mero refuso, nella tabella allegata al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012 non sono stati indicati alcuni centri e che risulta altresì necessario correggere delle inesattezze nella denominazione di alcuni centri;

Ritenuto pertanto di dover procedere ad una revisione della tabella allegata al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012;

Ritenuto, al fine di meglio specificare quanto già disposto con il D.A. n. 1361/2012 sulle procedure assistenziali, che le U.O. sede di centro regionale per le malattie rare debbano stilare protocolli clinici e terapeutici per ciascuna patologia o gruppi di malattie, là dove non siano già esistenti, e condividerli con gli altri presidi della rete che diagnosticano e curano la medesima patologia o gruppi di patologia, al fine della condivisione delle linee guida esistenti e della predisposizione o verifica dei protocolli clinici e terapeutici sulla base delle migliori conoscenze scientifiche. Le direzioni sanitarie cui fanno capo i centri raccolgono i protocolli già esistenti e quelli di nuova individuazione;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni citate in premessa, che qui si intendono confermate, ad integrazione del D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012, vengono individuati i centri afferenti alla Rete regionale per le malattie rare, come specificato nella tabella allegata che costituisce parte integrante del presente decreto e sostituisce quella allegata al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012.

Art. 2

Le U.O. sede di centro regionale per le malattie rare devono stilare protocolli clinici e terapeutici per ciascuna patologia o gruppi di malattie, là dove non siano già esistenti, e condividerli con gli altri presidi della rete che diagnosticano e curano la medesima patologia o gruppi di patologia, al fine della condivisione delle linee guida esistenti e della predisposizione o verifica dei protocolli clinici e terapeutici sulla base delle migliori conoscenze scientifiche. Le direzioni sanitarie cui fanno capo i centri raccolgono i protocolli già esistenti e quelli di nuova individuazione.

Art. 3

I direttori generali delle aziende sede di centri di riferimento devono comunicare al servizio 4° del dipartimento pianificazione strategica di questo Assessorato i nominativi dei professionisti responsabili dei singoli centri.

Art. 4

Rimane invariato quanto già disposto con il D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012 e non in contrasto con il presente decreto.

Art. 5

Le attività di coordinamento della Rete saranno svolte dal servizio 4° del dipartimento pianificazione strategica.

Art. 6

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

Palermo, 17 ottobre 2012.

RUSSO

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LE MALATTIE RARE

1. Malattie infettive e parassitarie	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie infettive rare	U.O. di Malattie infettive - dell'ARNAS Civico di Palermo
2. Tumori	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei tumori rari e dei tumori solidi eredo-familiari dell'adulto	U.O. di Oncologia medica - Dipartimento di oncologia dell'A.O.U.P. di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei tumori rari e dei tumori solidi eredo-familiari del bambino	U.O. di Oncoematologia pediatrica - dell'ARNAS Civico di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei tumori rari e dei tumori solidi eredo-familiari del bambino	U.O. di Oncoematologia pediatrica - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
3. Malattie delle ghiandole endocrine	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine dell'infanzia	U.O. di Pediatria - A.O.U.P. di Messina
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine	Sez. di Endocrinologia del Dip. Biomedico di med. int. e spec. A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine	U.O. di Endocrinologia - ARNAS Garibaldi di Catania
4. Malattie del metabolismo	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo	U.O. Medicina interna A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo dell'infanzia	U.O. di Pediatria - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo dell'infanzia	U.O. Clinica Pediatrica Ospedale dei Bambini - ARNAS Civico Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del metabolismo e autoimmuni del fegato e delle vie biliari dell'infanzia	U.O. di Pediatria - ISMETT di Palermo
5. Disturbi immunitari	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie delle ghiandole endocrine e disturbi immunitari (Angioedema ereditario)	U.O. di Patologia clinica - A.O. Villa Sofia-Cervello - Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie delle ghiandole endocrine e disturbi immunitari (Angioedema ereditario)	Dipartimento assistenziale di Medicina - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie delle ghiandole endocrine e disturbi immunitari (Angioedema ereditario)	U.O. di Allergologia e Immunologia clinica - A.O.U.P. Martino di Messina
6. Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare nel bambino e nell'adulto	U.O. di Ematologia P.O. Ferrarotto - Santo Bambino - A.O.U.P. di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare nel bambino e nell'adulto	U.O. di Emostasi - A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la terapia fetale delle emoglobinopatie e delle anemie rare	U.O. di Prevenzione e Terapia della Talassemia - A.O. Villa Sofia - Cervello - Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare	U.O. di Ematologia dell'ARNAS Garibaldi di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle anemie rare e congenite	U.O. di Ematologia con Talassemia dell'ARNAS Civico di Palermo
7. Malattie del sistema nervoso	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie genetiche rare associate al ritardo mentale ed all'involuzione cerebrale senile	IRCSS Oasi Maria SS. di Troina - Ospedale Classificato
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare di interesse neuropsichiatrico infantile	U.O. Neuropsichiatria infantile - A.O.U.P. Messina
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare neuromuscolari	U.O. di Neurologia e malattie neuromuscolari - A.O.U.P. Messina
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare neuromuscolari	U.O. di Neurologia e Neurofisiopatologia - A.O.U.P. Palermo
	Centro di riferimento regionale per il management riabilitativo e studio della SLA	Fondazione Maugeri di Mistretta - U.O. di Neuroriabilitazione intensiva

8. Malattie dell'apparato visivo	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare degli organi di senso di interesse oculistico (cheratocono)	U.O. di Oculistica - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
9. Malattie dell'apparato genito-urinario	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare dell'apparato genito-urinario (cistite interstiziale)	U.O. di Urologia - Dipartimento urologia ginecologica dell'A.O. Villa Sofia-Cervello - Palermo
10. Malattie dell'apparato digerente	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie gastrointestinali rare	U.O. di Gastroenterologia ed endoscopia dell'ARNAS Civico di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie gastrointestinali rare	Dipartimento di Medicina interna - A.O.U.P. Messina
11. Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare di interesse dermatologico	Dipartimento di Medicina interna - A.O.U.P. Messina
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare di interesse dermatologico	U.O. di Dermatologia dell'ARNAS Civico di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle genodermatosi	IRCSS Oasi Maria S.S. di Troina - Ospedale classificato
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare di interesse dermatologico	U.O. di Dermatologia A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
12. Malattie del sistema circolatorio e dell'apparato respiratorio	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare di interesse dermatologico	U.O. di Dermatologia A.O.U.P. P. Giaccone di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare del polmone	U.O. di Pneumologia - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
13. Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare reumatologiche dell'adulto	U.O. di Reumatologia A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare reumatologiche del bambino	U.O. di Genetica medica - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie rare reumatologiche	U.O. di Reumatologia dell'ARNAS Garibaldi di Catania
14. Malattie genetiche	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie genetiche rare	Dipartimento di Pediatria - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie genetiche rare	Dipartimento delle scienze pediatriche - A.O.U.P. Martino di Messina
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi, la cura delle malattie genetiche rare	Dipartimento materno-infantile - ARNAS Garibaldi di Catania
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi, la cura delle malattie genetiche rare cromosomiche e della sindrome di Down	Servizio di genetica medica A.O. Villa Sofia-Cervello di Palermo
	Centro di riferimento per la diagnosi prenatale e la terapia intrauterina delle patologie fetali congenite	U.O. di Medicina fetale e diagnosi prenatale A.O. Villa Sofia-Cervello di Palermo
15. Malformazioni congenite	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malformazioni congenite rare (Discinesia ciliare primitiva / Sindrome di Kartagener)	U.O. 2' Pediatria - Fibrosi cistica P.O. G. Di Cristina - ARNAS Civico Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malformazioni congenite rare del fegato e dell'addome	U.O. di Pediatria - ISMETT di Palermo
	Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malformazioni congenite rare	U.O. di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale - A.O.U.P. Palermo

DECRETO 23 ottobre 2012.

Assegnazione di posti letto di riabilitazione all'Azienda sanitaria provinciale di Enna.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni sul riordino della disciplina in materia sanitaria;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n.5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" e la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie" in quanto ancora applicabile ai sensi dell'art.32 della predetta legge regionale n. 5/09;

Visto il D.P.R. 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";

Visto il DPCM 29 novembre 2001 ed in particolare l'allegato 2C recante l'elenco dei DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di ricovero ordinario;

Visto il decreto assessoriale n.890 del 17 giugno 2002 e successive modificazioni, recante direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana;

Visto l'accordo attuativo del piano previsto dall'art. 1, comma 10, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 ed il piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del servizio sanitario regionale, sottoscritto il 31 luglio 2007 dal Presidente della Regione e dai Ministri della salute e dell'economia, successivamente approvato dalla Giunta regionale con la delibera n. 312 del 1° agosto 2007 e reso noto con il decreto assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007;

Visto l'art. 1, comma 796, lett. b), della legge 27 dicembre 2006, n.296, e l'art.6 comma 2, dell'accordo attuativo, ai sensi del quale gli interventi individuati dal piano sono vincolanti per la Regione;

Visti in particolare gli obiettivi di cui ai punti B e C di detto Piano, segnatamente la parte in cui sono previsti il potenziamento delle strutture di assistenza territoriale pubblica e la corrispondente "riduzione delle risorse destinate all'assistenza ospedaliera da perseguirsi attraverso la revisione della rete ospedaliera" nonché la riduzione dell'attività correlata, che comportano la revisione dell'offerta assistenziale ed il contenimento dei ricoveri inappropriati e la contrazione del fenomeno della mobilità sanitaria passiva;

Visto il decreto assessoriale n. 1150 del 15 giugno 2009, recante "indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera territoriale regionale", con il quale sono stati approvati i criteri per il miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e le regole per il governo del sistema ospedaliero regionale;

Vista l'Intesa Stato regioni del 3 dicembre 2009 concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010/2012;

Vista la legge finanziaria 23 dicembre 2009, n.191, che all'art. 2 contiene disposizioni attuative del Nuovo patto per la salute di cui alla predetta Intesa Stato - Regioni;

Vista la tabella allegata al D.A. n. 1531 del 12 agosto 2011, dalla quale si evince la presenza di posti letto di post acuti di nuova istituzione da assegnare alle aziende sanitarie pubbliche della Regione;

Vista la legge 7 agosto 2012, n. 135 di conversione del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95;

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 in corso di conversione;

Visto il decreto assessoriale del 5 novembre 2010 "Adozione del patto per la salute 2010 - 2012" con il quale vengono fissati i valori soglia di ammissibilità al ricovero ordinario per ciascun DRG di cui all'allegato B dell'intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009 - patto per la salute, a far data dal 1° gennaio 2011 e a valere per il biennio 2011 - 2012;

Visti i decreti assessoriali n.1372/10 e n. 1373/10 di riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e territoriale, con i quali sono stati approvati i piani di riordino della rete ospedaliera delle ASP di Caltanissetta e di Enna che assegnano rispettivamente 116 (56 pl di riabilitazione e 60 pl di lungodegenza) e 88 (40 pl di riabilitazione e 48 pl di lungodegenza) posti letto di riabilitazione e lungodegenza;

Ritenuto che i posti letto della rete ospedaliera pubblica di riabilitazione e di neuro-riabilitazione attivi in Sicilia non sono ancora sufficienti a colmare il gap necessario al raggiungimento dello standard previsto dalla normativa vigente in materia;

Considerato che a seguito del monitoraggio effettuato sui posti letto attivati, rispetto al numero complessivo indicato nei DD.AA. n. 1372/10 e n. 1373/10 di rimodulazione delle reti ospedaliere delle ASP di Enna e di Caltanissetta, non risultano ancora attivi, 56 posti letto di riabilitazione di cui 40 dell' ASP di Caltanissetta e 16 dell' ASP di Enna;

Considerato che un elevato numero di pazienti siciliani sceglie di farsi curare presso strutture ospedaliere site al di fuori della Regione siciliana generando un appesantimento dei saldi di mobilità passiva;

Verificato che le analisi effettuate sui dati che si riferiscono alla migrazione di pazienti siciliani evidenziano che le patologie e le problematiche emergenti riguardano tutta l'area della riabilitazione e in modo particolare:

- codice 75 Neuro-Riabilitazione
- codice 56 Riabilitazione;

Ritenuto, pertanto, necessario predisporre e realizzare un progetto finalizzato a implementare e migliorare sul territorio della Regione siciliana l'offerta assistenziale per i pazienti affetti da patologie per le quali è necessario ricorrere alla riabilitazione, attraverso un processo virtuoso di scambio di competenze e trasferimento di *know-how* fra le aziende sanitarie pubbliche della Regione e, ove necessario o meno oneroso, fra queste e soggetti privati in possesso dei requisiti specifici, con l'obiettivo di ridurre progressivamente i flussi migratori extraregionali;

Considerato che i DD.AA. n.1372/10 e n. 1373/10 di rimodulazione delle reti ospedaliere rispettivamente dell'ASP di Enna e dell'ASP di Caltanissetta prevedono espressamente "la possibilità di concentrare i posti letto di riabilitazione presso uno o più centri anche interaziendali" e che tale concentrazione produrrebbe una contrazione dei costi relativi all'erogazione e alla gestione di prestazioni sanitarie, in coerenza con le misure di riduzione della spesa sanitaria di cui al citato D.L. n. 95/2012;

Considerato, altresì, che nel territorio dell'ASP di Enna insiste una struttura denominata "CRIM", in atto non utilizzata, sita in Pergusa, nella disponibilità e di proprietà della stessa ASP, che può ospitare fino a 140 posti letto destinabili, previa verifica dei requisiti di accreditamento, alle finalità di cui sopra;

Ritenuto utile, per quanto fino ad ora esposto, attivare una collaborazione interaziendale, ove considerata adeguata sotto il profilo sanitario e della gestione economica dalle due aziende sanitarie provinciali, per la gestione congiunta presso la struttura sanitaria "CRIM" dei predetti posti letto di riabilitazione che risultano ancora non attivati presso le ASP medesime;

Ritenuto opportuno assegnare all'ASP di Enna, ascrivendone alla stessa la relativa produzione, i predetti 40 posti letto di riabilitazione di pertinenza dell'ASP di Caltanissetta non ancora attivati, in un'ottica di collaborazione e gestione interaziendale;

Riservarsi con successivo e separato provvedimento di procedere alla ricognizione della dotazione di posti letto pubblici di riabilitazione programmati, attivati e/o da assegnare e da attivare;

Riservarsi, previa verifica dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di accreditamento, di valutare la possibilità di implementare l'attuale assegnazione di posti letto di riabilitazione all'ASP di Enna, comunque entro i limiti massimi della capacità erogativa della struttura "CRIM";

Ritenuto utile che le Aziende sanitarie provinciali di Enna e di Caltanissetta s'impegnino ad avviare una partnership interaziendale per la gestione congiunta di posti letto di riabilitazione finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Definizione congiunta dei protocolli di cura
- Attivazione di équipe interaziendali e interdisciplinari
- Miglioramento dell'offerta di cure a media ed elevata specializzazione
- Riduzione dei flussi migratori
- Contenimento dei costi di gestione;

Decreta:

Art.1

A parziale modifica del D.A. n.1372/10 di rimodulazione della rete ospedaliera dell'ASP di Caltanissetta, i 40 posti letto di riabilitazione assegnati all'ASP di Caltanissetta e non ancora attivati sono trasferiti all'ASP di Enna in un'ottica di gestione interaziendale.

Art. 2

Procedere, con successivo e separato provvedimento, alla ricognizione della dotazione di posti letto pubblici di riabilitazione programmati, attivati e/o da assegnare e da attivare;

Art. 3

Le Aziende sanitarie provinciali di Enna e di Caltanissetta provvederanno alla gestione interaziendale, ove considerata adeguata sotto il profilo sanitario e della gestione economica dalle due aziende sanitarie provinciali, dei posti letto trasferiti all'ASP di Enna, ai sensi del precedente art. 1, presso la struttura "CRIM", effettuando un costante monitoraggio delle attività, con riferimento ai criteri di cui all'allegato 1 del D.A. n. 1150/09 ed ai LEA, degli indicatori di efficacia, di efficienza e di appropriatezza ed economicità delle prestazioni erogate, al fine di riqualificare i servizi sanitari, garantire maggiore soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini e al tempo stesso assicurare un più adeguato controllo della spesa sanitaria pubblica.

Art. 4

Riservarsi di valutare la possibilità di implementare l'attuale assegnazione di posti letto di riabilitazione

all'ASP di Enna, da effettuarsi con successivo e separato provvedimento, in un'ottica di gestione interaziendale e comunque entro i limiti massimi della capacità erogativa della struttura sanitaria "CRIM" sita in Pergusa, previa verifica dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di accreditamento.

Art. 5

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito internet della Regione siciliana - Assessorato della salute.

Palermo, 23 ottobre 2012.

RUSSO

(2012.45.3260)102

DECRETO 26 ottobre 2012.

Organizzazione della rete pubblica ospedaliera regionale dei centri di trapianto di cellule staminali emopoietiche e identificazione dei poli di reclutamento.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 recante "Istituzione del Servizio sanitario nazionale;

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

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";

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

Visto il decreto assessoriale n. 1150/2009 del 15 giugno 2009 recante "Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale";

Visto il D.A. 30 dicembre 2010 recante "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2007-2009, richiesta ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122;

Visto il Piano sanitario regionale, Piano della salute 2011-2013;

Visto il decreto ministeriale 25 novembre 1998, recante "Ricerca donatore non consanguineo di midollo osseo presso i registri esteri dei donatori";

Vista la legge 1 aprile 1999, n. 91, recante "Norme per la disciplina del trapianto di organi e tessuti";

Vista la legge 6 marzo, 2001, n. 52, recante "Riconoscimento del registro italiano dei donatori di midollo osseo" che istituisce il registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo presso l'ente ospedaliero "Ospedale Galliera" di Genova - IBMDR - che, tra l'altro, promuove la ricerca del donatore compatibile e coordina le attività dei registri istituiti a livello regionale;

Considerato che il registro nazionale dei donatori di midollo osseo, istituito presso il predetto ente ospedaliero, svolge attività di coordinamento, ricerca e reperimento dei donatori di midollo osseo presso i registri nazionali ed esteri, su richiesta delle strutture sanitarie che effettuano

il trapianto di CSE, attività di gestione economica delle prestazioni erogate e richieste ai/dai registri esteri e si avvale oltre che dei registri regionali o interregionali, istituiti ai sensi dell'art. 3 della legge 6 marzo 2001, n. 52, anche di strutture quali i centri di donatori e i poli di reclutamento operanti sul territorio;

Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati" che, all'art. 3, comma 1, consente il prelievo di cellule staminali emopoietiche periferiche, a scopo di infusione per l'allottrapianto e per autotrapianto, e di cellule emopoietiche da cordone ombelicale, all'interno delle strutture trasfusionali autorizzate dalle regioni, e all'art. 5 include la raccolta e la conservazione delle cellule staminali nei livelli essenziali di assistenza;

Visto il decreto ministeriale 3 marzo 2005, recante "Caratteristiche e modalità per la donazione di sangue e di emocomponenti";

Visto il decreto ministeriale 3 marzo 2005, recante "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emocomponenti";

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 di "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto l'accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche (CSE)", sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 10 luglio 2003;

Visto l'accordo 5 ottobre 2006, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome in materia di ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche presso registri e banche italiane ed estere;

Visto l'accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Definizione dei poli di funzionamento del registro italiano donatori di midollo osseo, sportello unico per la ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche da donatore non consanguineo sancito il 29 aprile 2010;

Visto il D.A. n. 2719 del 10 novembre 2010 recante "Approvazione del nuovo modello organizzativo del centro regionale per i trapianti di organi e di tessuti";

Visto l'accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Definizione dei poli di funzionamento del registro italiano donatori di midollo osseo, sportello unico per la ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche da donatore non consanguineo sancito il 29 aprile 2010;

Visto il D.A. n. 1141/2010 recante "Piano regionale sangue e plasma - riassetto e rifunionalizzazione della rete trasfusionale";

Visto il D.A. n. 1224 del 30 giugno 2011 recante "Definizione del polo di funzionamento regionale del registro nazionale italiano donatori di midollo osseo per la ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche da donatori non consanguinei" che istituisce presso il centro regionale per trapianti il registro regionale dei donatori di midollo osseo;

Vista la nota prot. n. OUT.1147 del 15 luglio 2012 del direttore del centro regionale trapianti Sicilia che identifica il numero dei donatori già iscritti nel registro regionale dei donatori di midollo osseo (di seguito denominato

"registro regionale") alla data del 31 dicembre 2011 e il numero e le modalità di riqualificazione di alcuni di essi sulla scorta delle indicazioni fornite dall'IBMDR;

Considerato che il trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche (CSE) rappresenta un'utile possibilità terapeutica nella lotta contro la leucemia ed altre malattie del sistema emopoietico e che la sua efficacia è fortemente condizionata dal grado di compatibilità tessutale tra ricevente e donatore;

Considerata l'esigenza regionale di dovere provvedere, sulla scorta delle indicazioni espresse dall'italian bone marrow donor registry (di seguito denominato IBMDR), alla riqualificazione dei donatori già iscritti nel registro regionale e di dovere incrementare il reclutamento di nuovi donatori di midollo osseo, assicurando in tal modo la disponibilità di una risorsa trapiantologica a favore dei pazienti eleggibili;

Ritenuto che gli oneri economici derivanti dalle prestazioni rese dai centri donatori, secondo quanto previsto dal tariffario IBMDR, sono posti a carico del CRT che provvederà alla remunerazione delle prestazioni alle singole aziende secondo le prestazioni effettivamente rese. A tal fine si provvederà con separato provvedimento ad integrare il fondo di dotazione del CRT previsto dal D.A. n. 2719/10;

Visto il rapporto trasmesso dal responsabile del registro regionale di donatori di midollo sugli standards di funzionamento della rete regionale per l'arruolamento dei donatori di midollo e il trapianto di cellule staminali emopoietiche che, allegato al presente decreto, ne costituisce parte integrante;

Ritenuto di dovere assicurare i profili di caratterizzazione, richiesti dagli standards IBMDR ai fini dell'inserimento dei donatori di midollo nel registro nazionale, attraverso la garanzia di funzionamento dei laboratori regionali di riferimento per la tipizzazione tissutale accreditati EFI (European Federation for Immunogenetics), attraverso il riconoscimento di una dotazione organica propria e la partecipazione a controlli di qualità esterni riconosciuti dagli enti preposti;

Ritenuto che le attività ivi espletate siano da intendersi a valenza sovra-aziendale, sovra-regionale ed inserite nell'ambito dei rapporti collaborativi internazionali e che uno specifico finanziamento regionale debba essere assicurato alle aziende sanitarie sedi dei centri EFI per garantire la riqualificazione dei donatori iscritti e la caratterizzazione dei nuovi donatori;

Ritenuto, a tal fine, di dovere assicurare al registro regionale un'attività di supporto attraverso l'identificazione di articolazioni organizzative territoriali per il reclutamento dei donatori di midollo che siano in possesso di specifici requisiti previsti dal citato accordo tra lo Stato, le Regioni e le province autonome del 29 aprile 2010 (rep. atti 57/CSR);

Ritenuto di dovere prevedere una rete organizzativa per l'attività di reclutamento di donatori e il trapianto di cellule staminali emopoietiche sia per gli adulti che per l'area pediatrica per crescenti livelli di complessità che comprende:

- al primo livello i poli di reclutamento dei donatori, che vengono identificati nei SIT di cui al D.A. n. 1141/10;

- al secondo livello 4 centri donatori che devono assicurare i profili di caratterizzazione, richiesti dagli standards IBMDR ai fini dell'inserimento dei nuovi donatori nel registro nazionale e la riqualificazione di quelli già inseriti nel registro, per come richiesto dagli standards

IBMDR, attraverso il funzionamento di laboratori regionali di riferimento per la tipizzazione tissutale accreditati EFI (European Federation for Immunogenetics) e sottoposti a periodici controlli di qualità esterna riconosciuti dagli enti preposti (Catania, Messina Palermo, Ragusa);

- al terzo livello 2 centri ospedalieri di trapianto di cellule staminali emopoietiche per adulti:

- AOUP di Catania;
- Villa Sofia-Cervello di Palermo;

e due centri ospedalieri di trapianto di cellule staminali emopoietiche pediatriche:

- AOUP di Catania;
- Arnas Civico di Palermo;

Ritenuto, stante la tipologia di attività svolta nei centri trapianti di terzo livello comprensivo del secondo livello, prevedere una struttura organizzativa che risponda alle caratteristiche di complessità che il centro richiede con dotazione organica di almeno 3 medici e personale sanitario non medico per l'attività assistenziale e personale tecnico e infermieristico adeguato al volume di attività svolto;

Ritenuto che i nodi della rete afferiscono al sistema della donazione e trapianto di midollo con specifico riferimento al registro regionale in collegamento con il registro nazionale di donatori e pertanto vanno funzionalmente collegate al CRT, attesa la natura regionale e sovraziendale delle funzioni che espleta;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, viene definito il modello organizzativo gestionale, per l'esecuzione dei trapianti di cellule staminali emopoietiche nella rete ospedaliera pubblica, secondo l'allegato tecnico facente parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Per le motivazioni di cui in premessa, vengono inoltre di seguito definiti il modello organizzativo gestionale per il reclutamento dei nuovi donatori di midollo sul territorio regionale attraverso l'identificazione dei poli di reclutamento, il numero, le caratteristiche e le modalità di riqualificazione dei donatori di midollo già inseriti nel registro regionale, il programma di reclutamento dei nuovi donatori di midollo e le modalità di funzionamento e finanziamento del sistema.

Art. 3

Centri di trapianto

Sono individuati, quali centri di trapianto della rete ospedaliera pubblica, le seguenti strutture di terzo livello:

- centri ospedalieri di trapianto di cellule staminali emopoietiche per adulti:

- AOUP di Catania;
- Villa Sofia-Cervello di Palermo;

- centri ospedalieri di trapianto di cellule staminali emopoietiche pediatriche:

- AOUP di Catania;
- Arnas Civico di Palermo.

Art. 4

Poli di reclutamento

I poli di reclutamento regionale, articolazioni funzionali del registro regionale, coinvolti nella ricerca dei potenziali donatori non consanguinei di cellule staminali emopoietiche, vengono identificati nelle strutture trasfu-

sionali della rete regionale previste dal vigente piano regionale sangue e plasma con riferimento alla loro provata esperienza nel reclutamento, selezione e gestione dei donatori volontari e alle attività di educazione al dono.

Competono ai poli di reclutamento le funzioni di reclutamento e identificazione dei donatori volontari, la valutazione della loro idoneità e l'esecuzione del prelievo ematico.

L'attività dei poli di reclutamento viene disciplinata dagli standards di funzionamento dell'IBMDR applicabili e a tal fine i poli di reclutamento devono assicurare ambienti idonei alla gestione del donatore che includano uno spazio riservato per la raccolta dell'anamnesi, per la visita e il colloquio.

Ai centri donatori regionali, di cui all'art. 6 del D.A. n. 1224/11, competono l'attività di reclutamento, selezione e gestione dei donatori, nonché la responsabilità della congruità e aggiornamento dei dati anagrafici degli stessi e la verifica della corrispondenza tra il codice del donatore assegnato dall'IBMDR e l'anagrafica e identità dello stesso.

L'elenco dei centri donatori operanti in regione di cui all'art. 6 del D.A. n. 1224/11 e riconosciuti dall'IBMDR viene riportato nella seguente tabella 1.

Tabella 1

CD	SEDE	CITTÀ
CD - CT01	Ospedale Garibaldi	Catania
CD - CT02	Ospedale Ferrarotto	Catania
CD - PA02	Ospedale V. Cervello	Palermo
CD - RG01	Ospedale M.P. Arezzo	Ragusa
CD - ME01	Ospedale Papardo	Messina

Art. 5

Riconosciuta l'esigenza regionale di dovere provvedere alla riqualificazione del registro regionale mediante un innalzamento del livello di caratterizzazione delle tipizzazioni tessutali, viene prevista, dal presente decreto, la riqualificazione genetica dei donatori già iscritti mediante tipizzazione del locus DRB1 in alta risoluzione e la caratterizzazione per I classe A-B-C a bassa risoluzione.

A tal fine, ritenuto che:

a) il numero dei donatori iscritti nel registro regionale e censiti dai centri donatori ammonta, alla data del 31 dicembre 2011, a 11.633 e che nella raccomandazione della consulta nazionale dei registri regionali, viene prevista la riqualificazione genetica mediante tipizzazione del locus di DRB1 in alta risoluzione nei donatori:

- tipizzati per HLA A, B, DR low resolution;
- con almeno un allele DR polimorfico oppure con un fenotipo A-B-DR (non polimorfico), che nel pool dei donatori totali presenta una percentuale di tipizzazione in HR per DRB1 inferiore al 10%;

- di età inferiore ai 35 anni tale da rendere disponibile il dato genetico per un tempo adeguatamente lungo;

b) il numero dei donatori da riqualificare per II classe DR ad alta risoluzione ammonta a 822;

c) il numero dei donatori da riqualificare per I classe A-B-C a bassa risoluzione risulta essere pari a 947 donatori,

il presente decreto autorizza e finanzia, al costo previsto dal tariffario IBMDR, la riqualificazione dei donatori aventi le caratteristiche suddette da effettuarsi presso i laboratori accreditati EFI, operanti in ambito regionale ed indicati nella sottostante tabella 2.

Tabella 2

CD-Lab HLA	SEDE	CITTÀ
CT02	Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso l'U.O. di ematologia dell'Ospedale Ferrarotto	Catania
PA02	Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso il servizio di medicina trasfusionale del P.O. Cervello di Palermo dell'A.O. O.R. Villa Sofia-Cervello	Palermo
ME01	Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso l'U.O. di ematologia dell'Ospedale Papardo di Messina	Messina
RG01	Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso il servizio di medicina trasfusionale di ematologia dell'Ospedale M.P. Arezzo	Ragusa

Art. 6

Al fine di ampliare il patrimonio dei donatori volontari non consanguinei di cellule staminali emopoietiche, il presente decreto autorizza e finanzia, al costo previsto dal tariffario IBMDR, con le modalità previste all'art. 5, il reclutamento di 1.000 nuovi donatori nel biennio 2013/2014 e la successiva caratterizzazione mediante tipizzazione per le caratteristiche HLA-A, B, C e DRB1 con metodiche di biologia molecolare ad alta risoluzione come prevista dagli standards di funzionamento del programma nazionale italiano di donazione di cellule staminali emopoietiche da non consanguineo (versione XVI - gennaio 2012).

Art. 7

Si riconosce l'esigenza di dovere garantire ai centri di tipizzazione tessutale accreditati EFI operanti in regione, un'adeguata dotazione organica utile ad assicurarne il funzionamento in ragione dell'incremento dei prevedibili volumi di attività previsti dal presente decreto e sulla scorta di quanto richiesto dagli standard EFI (versione 5.6.1).

Art. 8

Gli oneri economici derivanti dalle prestazioni rese dai centri donatori, secondo quanto previsto dal tariffario IBMDR, sono posti a carico del CRT che provvederà alla remunerazione delle prestazioni alle singole aziende secondo le prestazioni effettivamente rese. A tal fine si provvederà con separato provvedimento ad integrare il fondo di dotazione dl CRT previsto dal D.A. n. 2719/10.

Art. 9

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

Palermo, 26 ottobre 2012.

RUSSO

Allegato tecnico

STANDARDS DI FUNZIONAMENTO TRAPIANTO DI MIDOLLO

A) Introduzione

L'attività trapiantologica viene svolta all'interno di strutture - centri trapianto - identificate ed accreditate dalle autorità competenti regionali. Tutto l'intero programma trapianti, costituito da un'unità clinica, da un'unità di processazione e da una di raccolta, deve rispondere a determinati requisiti tecnico-organizzativi e di qualità, al fine di garantire la massima sicurezza al donatore ed al paziente.

Data la complessità dell'attività trapiantologica è evidente che questa debba essere definita e regolata all'interno di un programma

terapeutico, che prevede l'azione coordinata di più strutture e/o figure professionali, che collaborano a stretto contatto.

Da un punto di vista organizzativo, la rete trapiantologica italiana fa riferimento a tutta una serie di società clinico-scientifiche nazionali ed internazionali che a vario titolo sono coinvolte nell'attività legata al trapianto di midollo osseo. In particolare i centri trapianto fanno riferimento al GITMO (Gruppo italiano per il trapianto di midollo osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare) società clinico-scientifica, che ha come scopo lo sviluppo ed il progresso tecnologico dei trapianti di staminali emopoietiche, attraverso la gestione di aspetti educazionali, la standardizzazione delle procedure, il controllo di qualità verso l'attività medica ed infermieristica.

La ricerca di donatori non familiari è gestita da un registro nazionale, l'IBMDR (Italian Bone Marrow Donor Registry), che ha sede presso l'ospedale Galliera di Genova, istituito 1989. Nel 2001 con la legge del 6 marzo, n. 52, l'IBMDR e le sue attività hanno trovato riconoscimento istituzionale e dal febbraio 2007 gestisce la ricerca dei donatori adulti e da sangue cordonale.

Indipendentemente dalla fonte delle cellule staminali emopoietiche, esistono delle normative di riferimento nazionali ed europee, che hanno lo scopo di regolamentare l'attività dei Centri che conservano, manipolano e distribuiscono queste cellule (Conferenza Stato - Regioni 10 luglio 2003, DE 2004/23/CE, DE 2006/17/CE, DE 2006/86/CE, Conferenza Stato-Regioni 23 settembre 2004, legge 21 ottobre 2005 n. 219, Accordo Stato-Regioni 5 ottobre 2006, decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191).

Nell'ambito di questa complessa organizzazione ed in base alla normativa vigente, si inserisce il Centro nazionale trapianti (CNT), costituito con la legge n. 91 dell'1 aprile 1999, svolge un ruolo importante nella gestione della rete con funzioni di raccolta dei dati relativi alle attività di trapianto e con il compito di fissare parametri relativi alla qualità del funzionamento delle strutture trapiantologiche. Il ruolo del CNT nell'ambito del trapianto di cellule staminali emopoietiche è meglio definito nel decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, nel quale (capo III), vengono stabiliti i compiti che le autorità competenti (Ministero della salute, Regioni e province autonome con il supporto del CNT e del Centro nazionale sangue per gli specifici ambiti di competenza) sono chiamati a svolgere.

Il CNT, in collaborazione con il CNS, ha effettuato delle ispezioni ai centri che raccolgono, processano, conservano e distribuiscono cellule staminali emopoietiche (CSE) per verificarne la conformità ai requisiti previsti dalla normativa vigente e dalle direttive europee. Le ispezioni sono state condotte in collaborazione con il Jacie (accredittamento di eccellenza, volontario per i programmi di trapianto di CSE). Il programma è iniziato nel 2006, con la richiesta di compilazione da parte dei centri di un questionario di autovalutazione e dal 2007 sono iniziate le verifiche ispettive ai singoli centri.

La riorganizzazione della rete trapiantologica da CSE familiare o da MUD nasce dall'esigenza di assicurare un buon livello di qualità del servizio offerto al paziente e al suo donatore in un percorso in tutto il territorio siciliano. Migliorare l'efficienza organizzativa l'attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche ha come presupposto necessario ed indispensabile la ricerca del donatore idoneo per il paziente affetto da patologia del sistema emopoietico in ambito familiare e/o nell'ambito dei registri donatori.

Dall'analisi del quadro normativo si evince che:

— al donatore di CSE familiare e non familiare, da sangue periferico e midollare si applicano i criteri di idoneità del donatore di sangue ed emocomponenti nonché quelli di cellule e tessuti previsti dalla normativa italiana;

— il donatore familiare di CSE corrisponde al profilo definito dalle normative vigenti per i donatori di sangue ed emocomponenti, fatte salve alcune condizioni particolari, nelle quali è possibile adottare criteri di idoneità ed eleggibilità diversi, da definirsi in modo cir-

costanziato, comunque nel rispetto della tutela della salute del donatore stesso;

La rete dei centri di trapianto di midollo osseo non può oggi prescindere dall'ottenimento dell'accreditamento secondo lo standard internazionale JACIE/FACT - GITMO (rappresentano le linee guida di riferimento per chi svolge attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche e/o attività di supporto, che il Centro nazionale trapianti ha fissato come standard ineludibile per l'esecuzione di trapianti nel prossimo futuro, prevedendo anche l'accesso ai trapianti da donatore volontario (cordone e/o banca). Questo elemento rappresenta una priorità assoluta anche in relazione agli alti costi relativi alla migrazione sanitaria che essa comporta. Per i centri che eseguono trapianti pediatrici occorrerebbe la creazione di programmi misti adulti-bambini che consentirebbe di superare l'ostacolo dei requisiti numerici, pur consentendo il mantenimento delle specifiche peculiarità assistenziali.

Il trapianto allogenico di CSE da donatore familiare o non familiare è considerato un trattamento di elezione in numerose patologie.

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche rappresenta oggi la terapia di molte neoplasie oncoematologiche ma viene anche applicato anche in altri ambiti (immunodeficienze, emoglobinopatie, malattie da accumulo, malattie autoimmuni).

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) può essere effettuato utilizzando cellule autologhe, il donatore delle CSE è lo stesso paziente al quale viene somministrata una terapia mobilizzante seguita dalla raccolta aferetica di CSE, dalla loro eventuale manipolazione in vitro e dalla loro crioconservazione.

Il trapianto autologo è una procedura che viene sempre di più applicata al trattamento del mieloma multiplo e dei linfomi, sempre comunque nell'ambito di protocolli clinici codificati.

Il trapianto allogenico di CSE richiede invece la presenza di un donatore compatibile con il ricevente oppure di cellule emopoietiche ottenute da cordone ombelicale e ha indubbiamente maggiore complessità e rischi per il ricevente ma anche maggiore effetto antineoplastico.

L'attuazione di un trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche consiste in una sequenza di atti clinici e biologici, che sono peculiari di tale terapia, che si svolgono nell'arco anche di molti anni e che devono interessare in maniera strettamente coordinata, anche da un punto di vista temporale, sia il donatore che il ricevente. La sicurezza nella donazione di CSE da parte del donatore familiare o non consanguineo deve rappresentare un obiettivo primario imprescindibile nella strategia trapiantologica complessiva attraverso la messa in opera di procedure ben codificate. Solo per il 30% circa dei pazienti candidati al trapianto è possibile identificare, nell'ambito familiare, un soggetto compatibile e per gli altri pazienti l'unica alternativa possibile è rappresentata dalla disponibilità di donatori volontari non consanguinei o di unità di sangue cordonale donate a scopo solidaristico. Il donatore oggi è rappresentato in più del 50% dei casi da volontari non apparentati che sono identificati nel registro nazionale e nei registri internazionali di donatori di midollo osseo, quindi residenti in altre parti del paese o in nazioni straniere. Tali donatori sono sottoposti a valutazione clinica e donazione anche in centri fisicamente lontani dal centro trapianto di utilizzo delle CSE donate. Ciò aumenta la complessità organizzativa del trapianto emopoietico. Le CSE per il trapianto devono, quindi, essere trasportate dal luogo di raccolta al centro di trapianto dove vengono variamente manipolate in un laboratorio clinico specializzato, laboratorio clinico di manipolazione cellulare per trapianto emopoietico, prima della loro infusione.

Il trapianto di CSE produce sostituzione non solo dell'emopoiesi ma anche del sistema immunitario, creando nel paziente un chimerismo tra il sistema immunitario preesistente e quello del donatore derivato dal trapianto. Tale situazione da un lato può indurre effetti terapeutici e dall'altro può condurre a tutta una serie di nuove patologie, come la graft versus host disease, che sono tipiche del trapianto emopoietico e che richiedono competenze mediche molto specifiche.

Il trapianto allogenico di CSE può essere visto come una forma di immunoterapia adottiva in grado di produrre effetti terapeutici efficaci verso neoplasie sensibili a tale effetto immunologico. Tuttavia può determinare anche effetti tossici verso i parenchimi del ricevente, anche tali effetti tossici essendo in parte mediati dalla allorreattività, sono peculiari del trapianto allogenico di CSE (malattie occlusive veno-epatiche, pneumopatie idiopatiche, bronchiolite obliterante).

Per tali motivi l'organizzazione che effettua trapianti deve essere non solo allocata in una struttura ospedaliera completa dal punto di vista dei servizi ma anche strutturata in maniera da rendere quanto più appropriata possibile all'impiego di questa tecnica altamente complessa, costosa e potenzialmente tossica.

L'attività di trapianto deve essere integrata in un sistema di controllo che partendo dai dati generati e dalla loro analisi possa condur-

re alla assicurazione della qualità delle cure. Il sistema di qualità cui deve essere fatto riferimento è quello previsto dagli standard internazionali JACIE-FACT.

Le società scientifiche Gruppo italiano trapianti di midollo (GITMO) ed il European bone marrow transplantation group (EBMT) coordinano l'attività a livello nazionale ed europeo e svolgono il ruolo ufficiale nella registrazione della attività di trapianto.

L'attività annuale registrata costituisce la base minima per accedere alla richiesta dell'accreditamento e il volume annuale minimo per l'accreditamento è di 10 nuovi trapianti autologhi e di 10 nuovi trapianti allogenici all'anno.

B) Normative di riferimento

Gli standard JACIE nella versione 5th edition costituiscono le norme di riferimento attuali per la definizione dettagliata delle norme internazionali di funzionamento dei Programmi di trapianto emopoietico: - JACIE - Joint accreditation committee - ISCT and EBMT. FACT-JACIE. INTERNATIONAL STANDARDS FOR CELLULAR THERAPY PRODUCT COLLECTION, PROCESSING, AND ADMINISTRATION. Fifth Edition March 2012.

Gli Standard IBMDR - IBMDR. Italian Bone Marrow Donor Registr. Standard di funzionamento. Revisione 2012 regolano tutti le caratteristiche che la donazione da donatore volontario di CSE deve avere nel nostro Paese.

Le caratteristiche di funzionamento dei centri coinvolti nei programmi di trapianto e il loro accreditamento sono descritti in due documenti:

— GITMO-CNT-IBMDR. "Procedura operativa accreditamento GITMO centri trapianto" Edizione 9 gennaio 2012;

— accordo 10 luglio 2003: accordo tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano: "Linee-guida in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico cellule staminali emopoietiche (CSE)".

Direttive europee rilevanti per l'argomento sono:

— direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 31 marzo 2004 sulla definizione di norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani;

— direttiva 2006/17/CE della Commissione europea dell'8 febbraio 2006 che attua la direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda determinate prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani;

— direttiva 2006/86/CE della Commissione europea del 24 ottobre 2006 che attua la direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani.

Fanno inoltre riferimento alle cellule staminali emopoietiche da sangue periferico e al reclutamento dei donatori di cellule emopoietiche:

— decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191: "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";

— decreto ministeriale 3 marzo 2005: Protocolli per l'accertamento dell'idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti e successive modifiche;

— decreto ministeriale 3 marzo 2005: Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti e successive modifiche;

— decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 16: "Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE, che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";

— decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207: "Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi";

— decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 208: "Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative a un sistema di qualità per i servizi trasfusionali";

— accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010, n. 57: Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano: "Definizione dei poli di funzionamento del Registro nazionale italiano donatori di midollo osseo, sportello unico per la ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche da donatore non consanguineo";

— decreto 30 giugno 2011, *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 29 luglio 2011: Definizione del polo di funzionamento regionale del registro nazionale italiano donatori di midollo osseo per la ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche da donatori non consanguinei;

— raccomandazioni SIMTI-GITMO per la gestione della donazione di cellule staminali ematopoietiche (CSE) nel donatore familiare e non familiare per trapianto allogenico. Edizione 2011;

— circolare 20 febbraio 1986 n. 10 "Centri per i trapianti di midollo";

— legge 6 marzo 2001, n. 52: "Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo";

— decreto 28 aprile 2010, *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 23 del 14 maggio 2010 "Piano regionale sangue e plasma per il triennio 2010/2012 - riassetto e rifunzionalizzazione della rete trasfusionale".

C) Configurazione dei programmi di trapianto emopoietico

Il complesso del personale, delle procedure e delle strutture coinvolte nella attuazione di un trapianto di midollo costituisce il programma di trapianto.

Con tale termine si intende più precisamente l'insieme di:

— unità clinica di trapianto emopoietico (degenza e day hospital);

— centro prelievo di CSE da aferesi;

— centro prelievo di CSE da midollo;

— laboratorio clinico di manipolazione cellulare e criopreservazione.

Tali strutture, secondo lo standard JACIE, devono essere coordinate da un direttore di programma di trapianto (JACIE STANDARD: B3.1.4: The clinical program director shall be responsible for all elements of the design of the clinical program including quality management, the selection and care of patients and donors, cell collection, and processing, whether internal or contracted services).

L'attività di trapianto deve strettamente integrare nel suo disegno complessivo con il reclutamento dei donatori, la tipizzazione HLA e la donazione di CSE.

I programmi di trapianto hanno il compito di ricercare la presenza di un donatore compatibile nel registro nazionale di donatori IBMDR e per suo tramite anche nei registri internazionali e attraverso il registro regionale IBMDR necessitano di essere coordinati con centri donatori (CD) e poli di reclutamento coinvolti nella gestione del donatore volontario e con i centri di tipizzazione HLA accre-

ditati EFI (European federation of immunogenetics) coinvolti nel settore trapianto di CSE.

Centri di trapianto emopoietico misti e metropolitani

Nella stessa area metropolitana più unità cliniche possono fondersi in un unico programma di trapianto. Si possono così creare programmi misti (che comprendono unità cliniche di trapianto di adulto ed unità cliniche di trapianto pediatrico) o programmi metropolitani (più unità cliniche, anche appartenenti a strutture differenti che condividano lo stesso laboratorio clinico di manipolazione e la stessa unità di raccolta). Tale condivisione implica la reale condivisione anche di:

— protocolli di gestione clinica e organizzativa;

— di programmi formativi;

— di aspetti di gestione della qualità.

La creazione di programmi di trapianto misti o metropolitani, prevista dalle procedure operative GITMO e anche dagli standard JACIE che regolano il settore, implica la formalizzazione dell'esistenza di un unico programma di trapianto ed un unico direttore di programma, pur mantenendo un responsabile per ciascuna unità clinica.

La costituzione di tali programmi misti o metropolitani può essere messa in atto anche tra centri pubblici e centri privati accreditati ma necessitano dell'approvazione dei direttori generali delle strutture di appartenenza e del Centro regionale trapianti (CRT).

I vantaggi della costituzione dei programmi di trapianto emopoietico misti e metropolitani discendono dalla ottimizzazione delle risorse possibili e dalla condivisione di esperienza e protocolli.

Requisiti generali per le strutture ospedaliere che ospitano programmi di trapianto

Le strutture ospedaliere che ospitano programmi di trapianto o unità cliniche di CSE, devono possedere una tipologia di servizi diagnostici e clinici sufficientemente ampia in modo da poter attuare tutti i percorsi diagnostici e terapeutici necessari per la tipologia di trapianto praticato (vedi punto H).

D1) Il processo del trapianto emopoietico allogenico

I candidati a trapianto sono in genere inviati al Centro di trapianto dalle unità cliniche di ematologia del territorio.

Il paziente deve ricevere una relazione scritta esauriente e copia delle cartelle dei precedenti ricoveri. La diagnosi di base deve essere verificata e va inoltre effettuata la verifica della indicazione al trapianto.

A tal proposito ciascun centro di trapianto di CSE deve codificare le proprie indicazioni al trapianto che devono essere compatibili con quelle stilate dal GITMO (tabella con indicazioni al trapianto di CSE del 2010 allegata agli standard IBMDR).

Nella tabella seguente sono riportate le indicazioni trapiantologiche:

	Trapianto emopoietico autologo	Trapianto emopoietico allogenico da donatore familiare HLA identico	Trapianto emopoietico da donatore alternativo (donatore MUD, cordone ombelicale)
Leucemia acuta mieloide a buona prognosi citogenetica. In remissione	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa)	Indicato in fase di 2 ^a remissione completa	Indicato in fase di 2 ^a remissione completa
Leucemia acuta mieloide a prognosi citogenetica intermedia. In 1 ^a o 2 ^a remissione	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa)	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa) o in 2 ^a remissione	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa) o in 2 ^a remissione
Leucemia acuta mieloide a cattiva prognosi citogenetica. In 1 ^a o 2 ^a remissione	Non indicato	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa) o in 2 ^a remissione	Indicato in fase precoce (1 ^a remissione completa) o in 2 ^a remissione
Leucemia acuta mieloide non in remissione completa	Non indicato	Indicato solo nell'ambito di trials clinici	Indicato solo nell'ambito di trials clinici
Leucemia acuta linfoblastica in 1 ^a remissione (buona prognosi)	Indicato	Non indicato	Non indicato
Leucemia acuta linfoblastica (cattiva prognosi)	Non indicato	Indicato in 1 ^a RC	Indicato in 1 ^a
Leucemia acuta linfoblastica. In 2 ^a remissione	Non indicato	Indicato	Indicato
Sindromi mieloproliferative croniche non responsive alla terapia standard	Non indicato	Indicato	Indicato

	Trapianto emopoietico autologo	Trapianto emopoietico allogenico da donatore familiare HLA identico	Trapianto emopoietico da donatore alternativo (donatore MUD, cordone ombelicale)
Mieloma multiplo in risposta dopo terapia di prima linea	Indicato	Indicato	Non indicato
Mieloma multiplo in fase avanzata di malattia	Indicato	Indicato	Indicato
Linfoma recidivato dopo chemioterapia di prima linea	Indicato	Non indicato	Non indicato
Linfoma recidivato dopo autotrapianto e responsivo alla chemioterapia di salvataggio	Non indicato	Indicato	Indicato
Linfoma recidivato dopo autotrapianto e non responsivo al salvataggio	Non indicato	Non indicato	Non indicato
Anemia aplastica severa e non responsiva ad ATG	Non indicato	Indicato	Indicato
Leucemia mieloide cronica	Non indicato	Indicato in casi selezionati sulla base di risposta insufficiente alla terapia di 1ª linea	Indicato in casi selezionati sulla base di risposta insufficiente alla terapia di 1ª linea

2) Ricerca di disponibilità del donatore (all'interno della famiglia, nei registri di donatori, nelle banche cordonali).

I registri dei donatori e le banche cordonali rappresentano oggi la fonte più frequente di CSE per trapianto allogenico. La ricerca del donatore compatibile è una attività che è effettuata esclusivamente nei Centri di trapianto MUD accreditati GITMO. L'accertamento della compatibilità va posta sulla base degli standard EFL. L'utilizzo di donatori per trapianto di CSE (familiari non HLA identici, cordone ombelicale allogenico, donatori non apparentati) è riservato ai centri trapianto MUD con accreditamento IBMDR-GITMO. La procedura di selezione del donatore da registro IBMDR segue quanto previsto dagli STANDARD IBMDR.

3) Conferma della compatibilità HLA donatore-ricevente.

Deve essere effettuata in laboratori accreditati EFI su due differenti campioni ematici del donatore e del ricevente eseguiti e processati in tempi differenti. Devono essere tipizzati con metodiche di biologia molecolare ad alta risoluzione per i geni di prima e di seconda classe HLA.

4) Screening del candidato ricevente sulla base di una procedura codificata.

Tale valutazione deve comprendere una anamnesi infettivologica, lo stato sierologico per epatite e altri virus riattivabili in condizioni di immunosoppressione (EBV, CMV, HSV, HZV), lo stato sierologico verso il toxoplasma, la TBC e la sifilide. La valutazione pre-trapianto deve inoltre comprendere la verifica della malattia oncematologica di base e la stadiazione della malattia stessa. La valutazione pre-trapianto comprende inoltre uno screening della funzione d'organo (ecocardiografia, spirometria con DLCO) e la ricerca di focolai infettivi quiescenti al polmone o in sede epato-splenica con TAC. Lo screening pretrapianto deve includere anche bonifica dei focolai infettivi dentari e la correzione di eventuali patologie anorettali.

Infine lo screening deve concludersi con l'elaborazione di uno score della morbilità coesistenti per la quantificazione dei rischi del trapianto.

6) Programmazione e scelte trapiantologiche.

Il direttore del programma o il delegato responsabile di ciascuna unità clinica facente parte del programma emette un documento che dettaglia le scelte trapianto logiche, la scelta sul donatore che è prescelto e sulla fonte di CSE da raccogliere.

7) Informazioni al ricevente e consenso.

Tale procedura deve concludersi con un atto scritto che testimoni le informazioni sui rischi e sui possibili benefici derivanti dal trapianto nella specifica fase di malattia in cui viene effettuato, in tale documento inoltre le scelte trapianto logiche riguardante donatore, fonte di donazione, terapie di profilassi ed eradicanti andrebbero succintamente esposte.

8) Preparazione della chemioterapia ad alte dosi.

Deve essere compiuta sulla base di ordini scritti dettagliati non solo del peso altezza e superficie corporea ma anche con la modalità di preparazione, tali ordini vanno approvati sia dal trapiantologo che dal farmacista ospedaliero, quindi i farmaci preparati ed etichettati

nell'ambito di un sistema provvisto di controllo. La gestione della preparazione della chemioterapia deve avvenire sotto controllo del farmacista ospedaliero in locali idonei e inoltre assicurare la tracciabilità dell'operato (1 addetto alla preparazione, 1 addetto al controllo e documentazione).

La preparazione, l'etichettatura e il trasporto dei chemioterapici deve avvenire assicurando la completa tracciabilità delle informazioni riguardanti lotti utilizzati, modalità e tempi di risospensione e diluizione, operatori coinvolti, modalità di eventuale conservazione e trasporto.

9) Raccolta di CSE da aferesi.

Il processo è descritto al punto reclutamento, valutazione e raccolta delle CSE periferiche

10) Raccolta di CSE midollari.

La responsabilità della procedura è del medico trapiantologo fornito di esperienza adeguata (i medici devono avere esperienza di almeno 1 procedura all'anno per 3 anni). Viene effettuato in sala operatoria assicurando valutazione anestesiológica al momento del giudizio di idoneità ed assistenza anestesiológica fino al risveglio e per le due ore successive.

11) Infusione delle CSE.

La tracciabilità dell'infusione delle CSE deve essere comunicata ai servizi trasfusionali. Gli eventi avversi all'infusione di tipo immediato e ritardato devono essere raccolti in schede specifiche e i dati relativi inviati al laboratorio di manipolazione.

Gli eventi avversi severi connessi alle CSE devono essere comunicati al CNT secondo la procedura emanata da CNT/GITMO (PO-AQ-002 del CNT)

12) Fase post trapianto.

Devono essere formalizzati, approvati dal direttore del programma di trapianto, protocolli per la valutazione dell'attecchimento, per il monitoraggio clinico e per la diagnostica delle complicanze infettive e della tossicità d'organo, con oggetto documentato di training da parte del personale e revisionati ogni 2 anni.

13) Follow-up del paziente

Deve essere attuato per i trapianti allogenici a breve termine (1-2 anni) con cadenza mensile-trimestrale e a lungo termine (dopo il secondo anno in poi) a cadenza annuale-biennale.

L'adeguatezza del follow-up post trapianto costituisce già attualmente criterio per l'accREDITAMENTO MUD al trapianto da donatore non consanguineo.

I dati relativi al follow-up sono archiviati presso il CT e comunicati via web da un data-manager al sistema europeo di raccolta dati dedicato al trapianto emopoietico (PROMISE) così come previsto dalle linee guida e dalle raccomandazioni GITMO/CNT.

Devono esistere procedure cliniche specifiche nei Centri di trapianto allogenico accreditati per:

- la diagnostica delle complicanze polmonari;
- la diagnostica della diarrea;
- la diagnostica della cistite emorragica;
- la diagnostica della tossicità epatica;

— la diagnostica infezioni virali per la diagnostica di infezioni virali da adenovirus, virus JK e parvovirus.

Devono essere formalizzati protocolli per la prevenzione e il trattamento della GVHD acuta e cronica:

- valutazione e screening del ricevente;
- scelta e valutazione del donatore;
- utilizzo di donatori non idonei;
- consenso informato al trapianto;
- consenso informato allo smaltimento delle CSE raccolte;
- privacy del donatore e del ricevente;
- prevenzione delle infezioni;
- prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- somministrazione di regimi ad alte dosi;
- somministrazione di radioterapia ad alte dosi;
- infusione delle CSE;
- infusione di donor lymphocyte (DLI);
- trasfusione di prodotti ematici in riceventi di trapianto

ABO incompatibile;

- gestione della struttura fisica;
- monitoraggio ambientale;
- smaltimento dei rifiuti;
- piano dei disastri.

D2) Processo trapianto emopoietico autologo

Differisce dal precedente perché prevede la mobilitazione delle CSE da sangue periferico dopo terapie mobilizzanti oppure la raccolta di CSE da midollo osseo nello stesso paziente.

Prevede le seguenti fasi:

1) verifica della indicazione al trapianto autologo: ciascun programma di trapianto di CSE deve codificare le proprie indicazioni al trapianto. Tali indicazioni devono essere compatibili con quelle stabilite dal GITMO. La diagnosi di base andrà verificata in tutti casi (vedi tabella al punto processo per il trapianto allogenico);

2) Screening del candidato ricevente sulla base di una procedura codificata.

Tale valutazione deve comprendere:

- una anamnesi infettivologica;
- lo stato sierologico per epatite e altri virus riattivabili in condizioni di immunosoppressione (EBV, CMV, HSV, HZV);
- lo stato sierologico verso il toxoplasma;
- la TBC e la sifilide.

La valutazione pre-trapianto deve inoltre comprendere:

- la verifica della malattia onco-ematologica di base e
- la stadiazione della malattia stessa.

La valutazione pre-trapianto comprende inoltre uno screening della funzione d'organo (ecocardiografia, spirometria con DLCO); la ricerca di focolai infettivi quiescenti al polmone o in sede epato-splenica con TAC.

Lo screening pretrapianto deve includere anche bonifica dei focolai infettivi dentari e la correzione di eventuali patologie anorettali.

Infine lo screening deve concludersi con la elaborazione di uno score delle morbidità coesistenti per la quantificazione dei rischi del trapianto;

3) scelta della modalità di mobilitazione delle CSE e attuazione e monitoraggio della stessa: viene effettuata dal medico trapiantologo con esperienza nel settore della mobilitazione di CSE;

- 4) raccolta delle CSE da aferesi o midollare;
- 5) manipolazione e criopreservazione delle CSE;
- 6) programmazione e scelta trapiantologiche.

Il direttore del programma o il medico trapiantologo di ciascuna unità clinica facente parte del programma emette un documento che dettaglia le scelte trapiantologiche effettuate;

7) informazioni al ricevente e consenso.

Tale procedura deve concludersi con un atto scritto che testimoni le informazioni sui rischi e sui possibili benefici derivanti dal trapianto, in tale documento inoltre le scelte trapiantologiche riguardanti donatore, fonte di donazione, terapie di profilassi ed eradicante andrebbero succintamente esposte;

8) preparazione della chemioterapia ad alte dosi.

Deve essere compiuta sulla base di ordini scritti dettagliati con peso altezza e superficie corporea ma anche con la modalità di preparazione, tali ordini vanno esaminati ed approvati sia dal medico trapiantologo che dal farmacista ospedaliero. I farmaci preparati ed etichettati nell'ambito di un sistema provvisto di controllo. La gestione della preparazione della chemioterapia deve avvenire sotto controllo del farmacista ospedaliero in locali idonei e inoltre assicurare la tracciabilità dell'operato (1 addetto alla preparazione, 1 addetto al controllo e documentazione).

La preparazione, l'etichettatura e il trasporto dei chemioterapici deve avvenire assicurando la completa tracciabilità delle informazioni riguardanti lotti utilizzati, modalità e tempi di risospensione e diluizione, operatori coinvolti, modalità di eventuale conservazione e trasporto;

9) infusione delle CSE.

La tracciabilità dell'infusione delle CSE deve essere comunicata ai servizi trasfusionali. Gli eventi avversi all'infusione di tipo immediato e ritardato devono essere raccolti in schede specifiche e i dati relativi inviati al laboratorio di manipolazione.

Gli eventi avversi severi connessi alle CSE devono essere comunicati al CNT secondo la procedura emanata da CNT/GITMO (PO-AQ-002 del CNT);

10) Fase post trapianto.

Devono essere formalizzati, approvati dal direttore del programma di trapianto, protocolli per la valutazione dell'attecchimento, per il monitoraggio clinico e per la diagnostica delle complicanze infettive e della tossicità d'organo, con oggetto documentato di training da parte del personale e revisionati ogni 2 anni.

Devono essere formalizzate procedure specifiche per la diagnostica delle complicanze polmonari, della diarrea, della cistite emorragica, della tossicità epatica;

11) follow-up del paziente.

Deve essere attuato per i trapianti allogenici a breve termine (1-2 anni) con cadenza mensile-trimestrale e a lungo termine (dopo il secondo anno in poi) a cadenza annuale-biennale.

L'adeguatezza del follow-up post trapianto costituisce già attualmente criterio per l'accreditamento MUD al trapianto da donatore non consanguineo.

I dati relativi al follow-up sono archiviati presso il CT e comunicati via web da un data-manager al sistema europeo di raccolta dati dedicato al trapianto emopoietico (PROMISE) così come previsto dalle linee guida e dalle raccomandazioni GITMO/CNT.

Devono esistere procedure cliniche specifiche elaborate all'interno della unità clinica:

- valutazione e screening del ricevente;
- scelta e valutazione della fonte di CSE;
- consenso informato al trapianto;
- consenso informato allo smaltimento delle CSE raccolte;
- privacy del ricevente;
- prevenzione delle infezioni;
- prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- somministrazione di regimi ad alte dosi;
- somministrazione di radioterapia ad alte dosi;
- infusione delle CSE;
- gestione della struttura fisica;
- monitoraggio ambientale;
- smaltimento dei rifiuti;
- piano dei disastri.

D3) Processo di selezione e valutazione del donatore DICSE

La gestione del donatore prevede una serie di fasi che possono essere così elencate:

— selezione iniziale del donatore, selezione clinica e valutazione dell'idoneità alla donazione; consenso informato alla donazione; giudizio di idoneità del donatore; raccolta delle CSE; gestione delle CSE donate (identificazione, processazione, qualificazione biologica, conservazione, trasporto, tracciabilità, rilascio); donazione di linfociti da donatore, follow-up del donatore; notifica e gestione delle reazioni avverse gravi e degli eventi avversi gravi, modulistica e archiviazione della documentazione.

Le componenti attive in tali ambiti sono:

- a) registro regionale IBMDR;
- b) centri donatori (CD);
- c) poli di reclutamento;
- d) laboratori HLA accreditati EFI.

D3a) Registro regionali

Il RR contribuisce all'ampliamento del patrimonio dei potenziali donatori non consanguinei di CSE, e perseguendo le finalità del registro nazionale ne vicaria alcune funzioni sul territorio di competenza.

Possiede i requisiti richiesti dagli standard IBMDR e dagli standard World marrow donor association (WMDA) ed in particolare:

— è allocato presso laboratori regionali di riferimento per la tipizzazione tessutale accreditati sulla base di standard EFI (European federation for immunogenetics) e/o ASHI (American society for histocompatibility and immunogenetics) per la tipizzazione HLA (Human leucocyte antigen) o per gli altri test indicati nel trapianto di CSE; qualora non sussista questa condizione devono avvalersi di un

laboratorio di tipizzazione tessutale con le caratteristiche sopra indicate;

- deve superare i controlli di qualità nazionali, gestiti annualmente dal Centro nazionale trapianti;

- è dotato di una sede stabile con adeguate connessioni e collegamenti informatici; questa sede deve essere dotata di adeguati spazi, impianti ed attrezzature per lo svolgimento di tutte le attività inerenti, come pure per le attività logistiche di supporto. Ogni precauzione deve essere adottata per evitare gli errori e mantenere la riservatezza.

Il trattamento delle informazioni riguardanti i donatori deve avvenire con le modalità e la tempistica previste dal sistema informatico messo a disposizione dell'IBMDR.

Per ampliare e mantenere il numero degli iscritti (potenziali donatori) il RR può avvalersi di CD e/o PR. Ai soli CD, oltre ai compiti correlati all'iscrizione dei volontari, possono essere affidate le indagini genetiche pertinenti.

Qualora le tipizzazioni HLA siano affidate a CD il trattamento dei dati genetici e anagrafici deve avvenire con un sistema informatico, all'uopo identificato dall'IBMDR. Il trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) delle informazioni riguardanti i donatori deve avvenire con un sistema informatico in grado di garantire una registrazione accurata e un controllo sull'integrità dei dati. Le strategie e gli algoritmi adottati debbono fornire risposte adeguate alle esigenze della ricerca in una tempistica coerente con le raccomandazioni WMDA.

Il RR ha un direttore in possesso di adeguata esperienza in ambito di tipizzazione tessutale e gestione donatori non consanguinei di CSE, responsabile della conformità delle procedure adottate dagli standard WMDA:

- ha almeno una persona di riferimento (contact person) che assicuri i rapporti con il registro nazionale;

- è dotato di un numero adeguato di personale qualificato in grado di garantire il carico di attività e le funzioni del registro stesso, come previsto dalla normativa vigente.

Il direttore è responsabile della supervisione, della capacità, dell'addestramento e dell'aggiornamento del personale.

Al registro regionale sono affidate le seguenti funzioni:

- trasferimento e aggiornamento delle informazioni genetiche al file nazionale;

- programmazione di attività per il reperimento di nuovi volontari al fine di mantenere e/o ampliare il patrimonio in donatori dell'area geografica di propria pertinenza, in particolare attraverso attività di sensibilizzazione e consulenza nei confronti degli operatori sanitari sulle problematiche relative alla donazione ed al trapianto di CSE;

- organizzazioni attività di informazione, di educazione sanitaria e di crescita culturale della comunità locale in tema di trapianto di CSE, curando in modo programmatico target particolari (scuole, comunità religiose, etc.) in collaborazione con le associazioni di volontariato (ADMO, AIL e associazione siciliana leucemia) e con i propri CD;

- coordinamento dei centri donatori e poli di reclutamento all'interno dell'area geografica di propria competenza mantenendo con essi il ruolo di interlocutore primario. I rapporti tra IBMDR e centri donatori e poli di reclutamento avvengono attraverso il registro regionale di riferimento;

- supervisione e controllo dei risultati dei test di tipizzazione tessutale relativi al donatore di CSE non consanguineo, qualora effettuati dai centri donatori;

- organizzazione di programmi di controllo di qualità regionali/interregionali;

- riceve dai CD, CP, CT e poli di reclutamento una relazione annuale dell'attività svolta al fine di una programmazione annuale.

D3b) Centri donatori

Fatte salve le situazioni preesistenti, il centro donatori di nuova istituzione è allocato presso un servizio di medicina trasfusionale, autorizzato e accreditato secondo la normativa vigente ISO, IBMDR, WMDA, EFI. È fortemente raccomandata l'istituzione di pochi CD da configurare come unità funzionali che concorrono alla formazione del RR; l'identificazione, il possesso ed il mantenimento dei requisiti fissati dall'autorità sanitaria regionale sono demandati al RR di competenza.

Il centro donatori possiede i requisiti richiesti dagli standard IBMDR e dagli standard World marrow donor association (WMDA) ed in particolare:

- ha una provata esperienza nel reclutamento, selezione e gestione di donatori volontari e nelle attività di educazione al dono;
- possiede un ambiente idoneo alla gestione del donatore, ivi compreso uno spazio riservato la raccolta dell'anamnesi, alle visite ed ai colloqui;

- dispone di un medico e di una persona di riferimento che svolgono le attività connesse al funzionamento del centro.

Questa sede deve essere dotata di adeguati spazi, impianti ed attrezzature per lo svolgimento di tutte le attività inerenti, come pure per le attività logistiche di supporto.

Fatte salve le situazioni preesistenti, il centro donatori di nuova istituzione è allocato presso un servizio di medicina trasfusionale, autorizzato e accreditato secondo la normativa vigente ISO, IBMDR, WMDA, EFI.

Possono essere attivi in stretto coordinamento con le unità cliniche di trapianto anche nella valutazione del donatore familiare

Il trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) delle informazioni riguardanti i donatori deve avvenire con un sistema informatico in grado di garantire una registrazione accurata e un controllo sull'integrità dei dati.

Il CD può avvalersi del supporto di un servizio di medicina trasfusionale per lo svolgimento delle attività connesse alla raccolta di sangue autologo e alla tipizzazione eritrocitaria, e di un laboratorio per l'esecuzione di markers infettivi autorizzato e accreditato secondo la normativa vigente;

Il centro donatori svolge le seguenti funzioni:

- ha la responsabilità della congruità ed aggiornamento dei dati anagrafici dei donatori della propria area geografica;

- stabilisce e adotta efficaci procedure operative che garantiscano la corrispondenza tra il codice donatore assegnato in maniera univoca dall'IBMDR e l'anagrafica del donatore stesso; il trattamento dei dati anagrafici ed eventualmente di quelli genetici deve avvenire con un sistema informatico;

- ha la responsabilità di coordinare e sovrintendere le procedure di iscrizione, selezione e valutazione dell'idoneità del donatore, in ogni fase della ricerca;

- qualora incaricato dal registro regionale, può eseguire la tipizzazione tessutale dei donatori avvalendosi, per lo svolgimento di tale funzione, di un laboratorio di tipizzazione tessutale in possesso dell'accreditamento EFI/ASHI, nonché effettuare i controlli di qualità predisposti dal competente registro regionale.

Tutte le iniziative volte al raggiungimento delle finalità (mantenimento e/o ampliamento del patrimonio di donatori regionali) sono concordate con il proprio RR. Tutte le comunicazioni tra il CD e l'IBMDR sono mediate dal RR.

Selezione del donatore

L'indicazione alla procedura trapiantologia, la selezione immunogenetica del donatore e l'indicazione della sorgente di CSE da utilizzare sono di pertinenza del centro trapianti.

Si raccomanda che per la selezione immunogenetica della coppia donatore/ricevente si faccia riferimento a laboratori di tipizzazione tissutale accreditati EFI o ASHI.

I criteri utilizzati per la selezione immunogenetica della coppia donatore/ricevente sono legati a:

- caratteristiche del paziente: patologia, fase di malattia, peso, età, presenza di comorbidità;

- caratteristiche del donatore;

- familiare: HLA-identico, mismatched, aploidentico, singenico;

- non familiare: HLA-compatibile, HLA-parzialmente compatibile;

- idoneità alla donazione;

- parametri fisiologici (sesso, età, gravidanze, eventi immunizzanti...);

- consenso alla donazione.

Selezione clinica e valutazione dell'idoneità alla donazione

Il donatore verrà valutato dal centro donatori/centro valutazione donatore familiare (CD/CVDF) e dal centro prelievi presso il quale verrà effettuata la procedura di raccolta, per l'idoneità finale alla donazione stessa. I criteri da utilizzare per la valutazione del donatore sono quelli previsti dagli standard JACIE, dalle linee guida delle società scientifiche del settore (GITMO).

I donatori di CSE midollari e periferiche sono valutati in base agli stessi criteri di selezione e di esclusione applicabili ai donatori di sangue e di emocomponenti, secondo i requisiti di legge alle direttive

europee e alle indicazioni degli standard del registro italiano donatori di midollo - IBMDR.

Nel donatore familiare il team medico responsabile dell'accertamento dell'idoneità alla donazione (CDVF) adotta i criteri stabiliti dal programma di trapianto che ha in carico il ricevente, nel rispetto comunque delle normative vigenti e della massima tutela a protezione della salute del donatore stesso.

In particolare il donatore familiare può essere considerato idoneo alla donazione anche se di età <18 anni con il consenso di entrambi i genitori o del tutore legale, tenendo conto anche della volontà del minore.

Valutazione clinica del donatore

La valutazione clinica del potenziale donatore precede l'inizio del trattamento di condizionamento del ricevente di un tempo adeguato ad effettuare tutti gli accertamenti necessari, come sotto riportato.

Il potenziale donatore deve essere valutato in relazione allo stato di salute, alla presenza di criteri di esclusione alla donazione e alla presenza di fattori di rischio legati alla tipologia di donazione: in particolare valutazione del rischio anestesiológico per la donazione di CSE midollari, del rischio legato alla somministrazione di fattore di crescita e alla procedura aferetica per la donazione di CSE periferiche.

Il work-up pre-donazione deve essere effettuato entro i 30 giorni precedenti la donazione e prevede:

- visita medica ed esame obiettivo;
- anamnesi personale dettagliata e anamnesi familiare;
- anamnesi per patologie autoimmuni (comprese irite/episclerite autoimmune), immunologiche,
- neoplastiche, genetiche, endocrino-metaboliche;
- anamnesi per patologie cardiovascolari e respiratorie;
- anamnesi per patologie neurologiche (in particolare epilessia);
- anamnesi per assunzione di estro-progestinici;
- anamnesi patologica e familiare per valutare un eventuale stato trombotico con esami di laboratorio mirati (ATIII, prot C, Prot S, omocisteina, LAC ed eventualmente mutazione del FV e della protrombina);
- esami ematochimici generali, esami ematologici, in particolare per valutare la conta piastrinica e la presenza del trait drepanocitico;
- esami sierologici e molecolari per le malattie trasmissibili con il sangue;
- test di gravidanza nelle donatrici, da effettuarsi preferibilmente con metodica sierologica, da ricontrrollare nei giorni immediatamente precedenti l'inizio del condizionamento del ricevente;
- esami strumentali (Rx torace, visita cardiologia con ECG ed ecocardiogramma, ecografia addome);
- valutazione degli accessi vascolari, adeguati per le procedure aferetiche.

Prima dell'inizio del regime di condizionamento del ricevente è fortemente raccomandata la ripetizione dei test per le malattie trasmissibili (almeno TRI-NAT) in tutti i donatori, e nelle donatrici la ripetizione del test di gravidanza.

Se il trapianto viene posticipato, gli esami effettuati nel work-up possono essere accettati se effettuati entro 90 giorni dalla nuova data prevista per il trapianto. Sono tuttavia da ripetere gli esami di legge (sierologici e molecolari per le malattie trasmissibili con il sangue) se vengono superati i 30 giorni dalla loro effettuazione.

Se il trapianto viene invece posticipato oltre i 90 giorni, devono essere ripetuti tutti gli esami previsti nel work-up.

Consenso informato alla donazione

Prima della donazione è necessario che al donatore vengano esaurientemente illustrati gli elementi che hanno portato alla scelta del trattamento e alla selezione del donatore stesso, riportando almeno i seguenti aspetti:

- la garanzia che lo stato di salute del donatore è sempre tutelato;
- i risultati clinici del trapianto allogenico in quella particolare condizione clinica;
- le possibili modalità di prelievo di CSE;
- i possibili effetti collaterali legati alle diverse procedure di prelievo (rischio anestesiológico, necessità di ricorrere al programma di autotrasfusione; caratteristiche delle procedure aferetiche, somministrazione di fattori di crescita, specificando nel dettaglio lo stato delle conoscenze attuali sugli effetti a breve, medio e lungo termine e sulla necessità di effettuare un follow-up prolungato nel tempo);

— la copertura assicurativa che tutela il donatore non familiare in caso di eventi avversi;

— l'eventualità di un secondo prelievo di CSE per effettuare un secondo trapianto in caso di fallimento del primo o di donazione di linfociti (DLI);

— le conseguenze cliniche della mancata donazione.

Il donatore che accetta di seguire il programma di donazione è invitato ad esprimere per iscritto il proprio consenso informato alla donazione che viene firmato su apposita modulistica contestualmente al team medico responsabile della valutazione del donatore e ad eventuali testimoni che accompagnano il donatore.

In caso di donatore di età inferiore ai 18 anni il consenso deve essere sottoscritto da entrambi i genitori o dal tutore legale, tenendo conto anche della volontà del minore.

La documentazione del consenso alla donazione firmato dal donatore va opportunamente archiviata in originale.

Giudizio di idoneità del donatore

Il giudizio di idoneità del potenziale donatore per la donazione di CSE viene articolato in due fasi successive:

— una prima fase di idoneità "al dono", rilasciato dal CD o dal CVDF, dopo la completa valutazione clinica, laboratoristica e strumentale, in modo del tutto autonomo e nella massima obiettività, evitando pressioni sulla decisione sia per il medico che per il donatore;

— una seconda fase di "idoneità finale alla specifica donazione", rilasciato dal CP afferente al programma di trapianto (CP-m o CP-p).

La concordanza delle due fasi del giudizio di idoneità è imprescindibile per procedere alla donazione di CSE.

In casi di particolare complessità nella valutazione dell'idoneità del donatore familiare, o per la soluzione di posizioni divergenti nell'ambito del team di valutazione può essere utile il riferimento a un gruppo tecnico di esperti riconosciuti che svolga la funzione di "Second Opinion" (analogamente alla commissione SIMTI-MUD riferita al donatore non familiare).

Una volta ottenuti gli esiti degli esami biochimici e strumentali programmati e della valutazione clinica, il donatore, in assenza di fattori di rischio o di criteri di esclusione, viene dichiarato idoneo "al dono" (fase 1 del giudizio di idoneità), nel rispetto della normativa vigente e degli standard nazionali ed internazionali.

Ogni elemento suggestivo per la presenza di stati patologici va documentato e ne va tenuto conto nella programmazione del follow-up del donatore.

Follow-up del donatore

Il donatore, familiare e non familiare, verrà seguito dal CD o CVDF per il follow-up a breve, medio e lungo termine secondo il modello e la tempistica previsti dagli standard IBMDR, in particolare:

— nel caso di donazione di CSE midollari verranno programmati controlli per i primi dodici mesi per valutare gli effetti indesiderati e il recupero ematologico dopo la donazione (nel caso in cui il prelievo delle CSE midollari venga effettuato dopo stimolazione con G-CSF, i controlli dovranno essere effettuati come descritto nel paragrafo sottostante per gli effetti legati alla somministrazione fattore di crescita);

— nel caso di donazione di CSE periferiche verranno programmati controlli per i primi dieci anni allo scopo di valutare gli effetti indesiderati e il recupero ematologico dopo la donazione, e gli eventuali effetti a breve, medio e lungo termine imputabili alla somministrazione del fattore di crescita;

— nel caso di donazione di linfociti si raccomanda di effettuare controlli dell'emocromo con formula leucocitaria a 1 settimana e a 1, 3, 6 mesi dalla donazione. Si raccomanda inoltre la valutazione dell'assetto linfocitario prima della donazione e almeno 1 volta dopo la donazione (preferibilmente entro il 3° mese). In caso di alterazioni della formula leucocitaria è consigliato ricontrollo dell'assetto linfocitario ad intervalli più stretti, fino a ripristino dei valori basali.

Notifica e gestione delle reazioni avverse gravi e degli eventi avversi gravi

Deve essere effettuata registrazione completa di ogni reazione avversa grave occorsa durante la donazione di CSE midollari/periferiche o linfociti, di ogni evento avverso grave a carico dell'unità donata (dalla raccolta, alla processazione e alla conservazione, se previsti, al rilascio e all'infusione al ricevente) e di ogni reazione avversa grave rilevata nel ricevente conseguente all'infusione dell'unità di CSE o di linfociti.

Gli eventi e le reazioni avverse gravi devono essere notificate all'autorità competente in base alla normativa vigente, secondo le modalità operative previste. In particolare in caso di donatore non familiare tale segnalazione avviene per tramite dell'IBMDR.

Deve essere effettuata inoltre registrazione completa di eventuali non conformità rilevate a carico di ciascuna delle fasi del processo di gestione del donatore e della relativa unità donata.

La documentazione relativa agli eventi/reazioni avverse gravi e alle non conformità deve essere conservata in apposito dossier e deve essere disponibile per ogni eventuale futura consultazione.

Modulistica e archiviazione della documentazione

Tutte le fasi relative alla gestione del donatore devono essere documentate con apposita modulistica.

La documentazione completa relativa a tutte le fasi del processo (valutazione del donatore, idoneità alla donazione, consenso informato, donazione di CSE/infociti e follow-up, compresi i referti in originale degli esami di laboratorio, degli esami strumentali e delle visite specialistiche effettuate) viene riportata su apposita modulistica, tracciata, disponibile alla consultazione, conservata in apposito dossier e archiviata secondo procedure condivise tra le unità operative coinvolte e la direzione sanitaria della struttura sanitaria di appartenenza. Tali procedure devono riportare nel dettaglio la sede di archiviazione, il personale autorizzato alla consultazione dei dati, la modalità di gestione dei dati sensibili per il rispetto della privacy e le responsabilità delle figure professionali coinvolte, in particolare in caso di gestione informatizzata dei dati, nel rispetto della normativa vigente.

Per la gestione dei donatori non familiari, la modulistica di riferimento è quella indicata dagli standard IBMDR.

Per la gestione dei donatori familiari, si propone di adottare una modulistica analoga a quella degli standard IBMDR.

D3c) Poli di reclutamento

Nel rispetto della propria autonomia organizzativa il RR può istituire e identificare nell'ambito dei singoli CD strutture pubbliche istituzionali, che svolgono funzioni di PR.

Il polo di reclutamento possiede i requisiti previsti dagli standard IBMDR applicabili. In particolare:

- ha una provata esperienza nel reclutamento, selezione e gestione di donatori volontari e nelle attività di educazione al dono;
- possiede un ambiente idoneo alla gestione del donatore, ivi compreso uno spazio riservato la raccolta dell'anamnesi, alle visite ed ai colloqui;
- opera in conformità alle procedure tecniche e sotto la supervisione del centro donatori a cui afferisce.

Al polo di reclutamento possono essere affidate le seguenti funzioni:

- reclutamento e identificazione dei donatori volontari;
- valutazione dell'idoneità;
- prelievo ematico.

D3d) Laboratori HLA EFI accreditati

Devono essere in grado di soddisfare il carico di lavoro dei centri di trapianto emopoietico per quanto riguarda:

- la ricerca del donatore familiare HLA identico, tipizzazione per prima e seconda classe;
- l'assegnazione degli aplotipi HLA;
- la tipizzazione HLA deve essere eseguita con tecniche di biologia molecolare ad alta risoluzione;
- la esecuzione di test di conferma del fenotipo HLA sui donatori non consanguinei.

I programmi di trapianto di CSE da donatore allogenico devono avere una stretta collaborazione, o devono avere al proprio interno, un laboratorio per la tipizzazione HLA accreditamento EFI.

I laboratori per la tipizzazione HLA collegati ai CD devono eseguire le caratterizzazioni HLA ad alta risoluzione per I e II classe dei donatori volontari sia alla fase di iscrizione che ogni volta che l'IBMDR lo richieda, secondo quanto previsto dagli standard, sui donatori iscritti al CD.

Associazioni di volontariato

ADMO

L'Associazione donatori midollo osseo ha come scopo principale informare la popolazione italiana sulla possibilità di combattere le leucemie, i linfomi, il mieloma e altre neoplasie del sangue attraverso la donazione e il trapianto di midollo osseo. ADMO svolge un ruolo fondamentale di stimolo e coordinamento: fornisce agli interessati tutte le informazioni sulla donazione del midollo osseo e invia i

potenziali donatori ai poli di reclutamento e ai centri donatori presso i quali vengono sottoposti alla tipizzazione HLA. L'attività annuale delle iniziative verrà programmata con il RR Sicilia.

AIL

Associazione siciliana leucemia.

D4) Mobilitazione e raccolta delle CSE da aferesi

La mobilitazione delle CSE deve essere compiuta in stretta collaborazione fra le unità di aferesi, i laboratori di crioconservazione e i medici dell'unità clinica di trapianto. Tutto il processo deve essere coordinato dal direttore del programma di trapianto.

La creazione di un settore specifico per questa attività nell'unità clinica di trapianto contribuisce a rendere il processo efficace ed efficiente al fine di garantire la massima sicurezza al donatore e al paziente. La procedura aferetica comunque deve essere gestita nell'unità di aferesi accreditata JACIE o CNT/CNS afferente ad una medicina trasfusionale.

La necessità di un settore dedicato alla mobilitazione delle CSE presuppone un numero di procedure di raccolta di CSE per uso autologo superiore a 30 procedure da sangue periferico all'anno.

Nei centri di prelievo di CSE da midollo e da sangue periferico devono essere elaborate esistere le seguenti procedure specifiche previste dal sistema di gestione della qualità:

- privacy del paziente e del donatore;
- consensi alla donazione;
- valutazione del donatore allogenico;
- valutazione del donatore autologo;
- terapie per la mobilitazione e monitoraggio clinico relativo nel donatore allogenico;
- terapie per la mobilitazione e monitoraggio clinico nel donatore autologo;
- procedure per la raccolta da aferesi;
- procedure per la raccolta da midollo;
- modalità di conservazione del prodotto;
- procedure di emergenza;
- criteri di rilascio del prodotto;
- gestione dei donatori non idonei;
- monitoraggio dello strumentario;
- gestione delle pulizie;
- prevenzione della contaminazione del prodotto;
- trasporto del prodotto;
- piano dei disastri;
- gestione delle strutture fisiche;
- gestione dei materiali e procedure per l'acquisto;
- smaltimento dei rifiuti.

L'etichettatura deve essere conforme allo standard ISBT 128 o un piano per l'implementazione del sistema deve essere previsto.

D5) Raccolta di CSE midollari

La raccolta di CSE midollari viene gestita dal responsabile del centro prelievo delle CSE midollari ed è effettuata da personale esperto come previsto dagli standard nazionali e internazionali JACIE. Nel caso di donatore non familiare il prelievo avviene presso un centro prelievi di CSE da midollo osseo, riconosciuto dal GITMO e dall'IBMDR.

Centri prelievo di CSE da sangue midollare - CP-M italiani che possono eseguire prelievi di sangue midollare da un donatore non consanguineo iscritto all'IBMDR, sono allocati in ospedali pubblici autorizzati e accreditati dalla Regione rispondenti alla normativa vigente (decreto legislativo n. 191/2007 artt. 6 e 7) ad eseguire trapianti di CSE autologhi o allogenici.

Le infrastrutture, la qualificazione del personale e le procedure di raccolta delle CSE sono indicate al punto 2.B) dell'"Accordo fra Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle CSE" (repertorio atti della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 1770 del 10 luglio 2003).

Oltre alla rispondenza al documento sopra citato, il CP-M deve essere accreditato dal GITMO, in accordo con il RR di competenza. La certificazione iniziale prevede una attività pregressa pari a quella richiesta dal JACIE, ovvero, di almeno 1 raccolta di CSE da sangue midollare (autologo o allogenico) nell'ultimo anno. Per il mantenimento dell'accreditamento viene richiesta l'esecuzione di almeno una raccolta per anno negli ultimi tre anni. Il CP-M coadiuva il RR/CD nella tutela del donatore compatibile, collaborando - se necessario - negli atti medici preposti alla valutazione e verifica dell'idoneità a donare, e concorre alla "Verifica della prescrizione di CSE midollari".

Centri prelievo di CSE da sangue periferico, CP-P italiani che possono eseguire prelievi di CSE da sangue periferico e linfocitoaferesi

resi da donatore non consanguineo iscritto all'IBMDR sono strutture, allocate presso ospedali pubblici, autorizzate ad eseguire procedure aferetiche.

Le infrastrutture, la qualificazione del personale e i processi e le procedure di raccolta delle CSE sono indicate:

— nell'“Accordo fra Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle CSE” - *Gazzetta Ufficiale* n. 227 del 30 settembre 2003 (punti A, D dell'accordo e 2B, 3 dell'allegato A);

— nei D.M. 3 marzo 2005 “Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti.” “Protocolli per l'accertamento dell'idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti”;

— negli artt. 2 e 3 della legge n. 219, 21 ottobre 2005 “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati”;

— nel decreto legislativo 25 gennaio 2010 n. 16. “Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE, che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani”.

Oltre alla rispondenza ai sopra citati documenti, il CP-P deve ottemperare ai requisiti di minima previsti dagli standard JACIE (gli standard JACIE - Joint Accreditation Committee of the ISCTEBMT rappresentano le linee guida di riferimento per chi svolge attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche e/o attività di supporto. Come previsto decreto Regione Sicilia del 28 aprile 2010 “Piano regionale sangue e plasma per il triennio 2010/2012 - riassetto e rifunzionalizzazione della rete trasfusionale” *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 14 maggio 2010 n. 23 pag. 29. Le strutture non ancora in possesso della certificazione JACIE dovranno acquisirla entro il 2010) e in particolare deve:

— possedere aree adeguate, destinate alla valutazione del donatore e alla raccolta aferetica;

— operare nelle vicinanze del reparto di rianimazione e del servizio trasfusionale per garantire al donatore immediato supporto in caso di emergenza;

— essere diretto da un medico che possa documentare almeno un anno di esperienza nello specifico campo e l'effettuazione o supervisione di almeno 10 procedure di raccolta di CSE da sangue periferico.

L'iscrizione della struttura ai poli funzionali IBMDR avviene, in accordo con il RR di competenza.

La rispondenza alle prescrizioni e l'ottemperanza ai requisiti è rilevata tramite revisione periodica

L'idoneità dovrà essere riconfermata prima della procedura dal medico responsabile del prelievo, previa valutazione clinica ed esecuzione almeno dell'emocromo per valutare il valore di emoglobina.

Nei centri di prelievo di CSE da midollo e da sangue periferico devono esistere le seguenti procedure specifiche previste dal sistema di gestione della qualità:

— privacy del paziente e del donatore;

— consensi alla donazione;

— valutazione del donatore allogeneico;

— valutazione del donatore autologo;

— terapie per la mobilizzazione e monitoraggio clinico relativo nel donatore allogeneico;

— terapie per la mobilizzazione e monitoraggio clinico nel donatore autologo;

— procedure per la raccolta da aferesi;

— procedure per la raccolta da midollo;

— modalità di conservazione del prodotto;

— procedure di emergenza;

— criteri di rilascio del prodotto;

— gestione dei donatori non idonei;

— monitoraggio dello strumentario;

— gestione delle pulizie;

— prevenzione della contaminazione del prodotto;

— trasporto del prodotto;

— piano dei disastri;

— gestione delle strutture fisiche;

— gestione dei materiali e procedure per l'acquisto;

— smaltimento dei rifiuti.

L'etichettatura deve essere conforme allo standard ISBT 128 o un piano per l'implementazione del sistema deve essere previsto.

D6) *Processi per la valutazione la manipolazione e la criopreservazione delle CSE*

I prodotti contenenti cellule staminali per trapianto o terapia cellulare sono manipolati e criopreservati in laboratori clinici specializzati ove per laboratorio si deve intendere non una attività diagnostica bensì un'attività biologica di manipolazione cellulare con fini terapeutici.

Il tal senso il laboratorio in oggetto deve essere più vicino ad una struttura che allestisce e prepara i farmaci ed operare quindi secondo regola tipiche delle strutture di questo genere conosciute come regole “good manufacturing practice” (GMP) piuttosto che a un laboratorio diagnostico.

Il decreto legge n. 191 del 7 novembre 2007 definisce tale laboratorio all'interno degli istituti dei tessuti.

Tali laboratori debbono avere strutture fisiche del tutto separate da quelle di laboratori di altro genere anche per impedire il rischio di cross contaminazione dei prodotti cellulati che hanno poi un impiego clinico-terapeutico.

L'inventario dei prodotti esistenti deve comprendere accanto ai sistemi cartacei anche sistemi elettronici che assicurino il back up dei dati.

L'etichettatura deve essere conforme allo standard ISBT 128 o un piano per l'implementazione del sistema deve essere previsto.

L'attività del laboratorio di manipolazione e criopreservazione comprendono:

- registrazione dei prodotti;
- archiviazione dei dati di accompagnamento;
- valutazione citofluorimetrica delle CSE;
- valutazione microbiologica pre e post processing dei prodotti ad uso terapeutico;
- conta e valutazione delle sottopopolazioni di CSE;
- processing e selezione cellulare dei prodotti ad uso terapeutico;
- eritrodeplezione dei prodotti ad uso terapeutico;
- diluizione dei prodotti ad uso terapeutico;
- deplasmazione dei prodotti ad uso terapeutico;
- criopreservazione dei prodotti ad uso terapeutico;
- conservazione in azoto dei prodotti ad uso terapeutico;
- scongelamento dei prodotti ad uso terapeutico;
- trasporto dei prodotti ad uso terapeutico;
- spedizione dei prodotti ad uso terapeutico;
- etichettatura dei prodotti ad uso terapeutico;
- smaltimento dei prodotti ad uso terapeutico.

Per tutte queste attività su citate devono esistere procedure specifiche elaborate all'interno del laboratorio clinico.

Le attività del laboratorio di processazione cellulare e criopreservazione sono sottoposte al coordinamento del direttore di programma di trapianto emopoietico o di un suo delegato medico (direttore medico del laboratorio).

Nel laboratorio di manipolazione devono esistere protocolli interni che affrontino tutti i seguenti argomenti:

- tracciabilità del prodotto dal donatore al ricevente e dal ricevente al donatore;
- rispetto della privacy e archiviazione dei dati;
- criteri per l'accettazione in laboratorio clinico delle CSE o prodotti per terapie cellulari;
- prevenzione della cross contaminazione;
- gestione tecnica dei prodotti ABO incompatibili;
- tecnica di criopreservazione e scongelamento;
- etichettatura;
- scadenze prodotti;
- conservazione in azoto liquido o gassoso;
- piano di conservazione d'emergenza;
- richiamo del prodotto già ceduto;
- criteri di rilascio per uso terapeutico;
- trasporto con corriere dedicato;
- smaltimento del prodotto;
- acquisto e gestione del materiale necessario;
- mantenimento dello strumentario;
- controllo ambientale;
- modalità di gestione della pulizia;
- utilizzo di mezzi di protezione;
- controllo delle infezioni e dei rischi;
- gestione della struttura fisica;
- piano di disastri.

Il personale che opera deve aver avuto formazione specifica e dimostrare competenza, tutti i protocolli relativi a tutte le attività devono essere stati validati.

La responsabilità operativa del laboratorio clinico di manipolazione è affidata a un biologo o ad un medico con provata esperienza

nel settore della terapia cellulare e di manipolazione cellulare per trapianto di almeno due anni.

E) Procedure per l'assicurazione della qualità che devono essere messe in atto

Il sistema di qualità messo in atto è quello previsto dagli standard JACIE versione 5 ed.

Il sistema di qualità deve interessare in maniera integrata le tre componenti del programma (clinica, laboratorio clinico e raccolta) ed essere sotto il controllo dei direttori delle sezioni e di quello del direttore del programma.

Le caratteristiche minime richieste per la standardizzazione del sistema sono:

- presenza di protocolli e linee guida per tutte le procedure effettuate nella valutazione del donatore e nella raccolta delle CSE (specifici per la raccolta aferetica e la raccolta midollare da espian-to);

- presenza di protocolli per la valutazione, manipolazione, criopreservazione, trasporto, etichettatura, scongelamento delle CSE (effettuati nel laboratorio clinico di manipolazione cellulare);

- presenza di protocolli e linee guida per la valutazione del ricevente, le indicazioni trapianto logiche, la scelta del donatore, la scelta della fonte, la scelta del condizionamento;

- presenza di protocolli e linee guida per la diagnostica e il trattamento delle principali complicanze post trapianto;

- formalizzazione dei dati da raccogliere;

- formalizzazione dei moduli per la raccolta dati;

- completa tracciabilità di tutti i dati relativi ai prodotti cellulari generati ed utilizzati (donatori, riceventi, raccolte di CSE, valutazione del prodotto, manipolazione e stoccaggio, trasporto, infusioni ed eventuale smaltimento);

- Gestione dei documenti secondo regole di qualità, tutti documenti compresi i moduli le procedure e le linee guida cliniche utilizzate devono essere archiviati, ciascun documento deve essere portato a conoscenza degli operatori coinvolti, tutti i documenti vanno revisionati a cadenza di 2 anni;

- misurazione continua della competenza di tutti operatori;
- misurazione della formazione iniziale e continua di tutti operatori;

- validazione ed il monitoraggio dei risultati ottenuti in ciascuna procedura nei centri di raccolta (midollo e aferesi);

- validazione ed il monitoraggio dei risultati ottenuti in ciascuna procedura nel laboratorio clinico di manipolazione cellulare;

- raccolta, la misurazione ed il monitoraggio della incidenza delle complicanze, degli errori, degli incidenti e degli eventi avversi;

- valutazione degli indici di qualità;

- valutazione periodica degli esiti delle cure;

- audit interni ed esterni.

Gli indici di qualità minimi che devono essere prodotti annualmente nella unità clinica sono:

- percentuale di pazienti con attecchimento di neutrofili e piastrine entro 30 giorni dall'infusione;

- Mediana di attecchimento per neutrofili e piastrine (per PBSC autologhe, BM autologo, PBSC allogeniche, BM allogenico);

- incidenza di complicanze del tipo TRM a 100 giorni ed ad 1 anno;

- sopravvivenza globale e per pazienti con patologie in fase iniziale;

- aggiornamento annuale dei pazienti trattati;

- incidenza di isolamenti di batteri multi resistenti;

- batteriemie da gram negativi;

- batteriemie da gram positivi coagulasi negativi;

- eventi avversi all'uso e infusione di CSE.

Gli indici di qualità minimi che devono essere prodotti annualmente nei centri di raccolta aferetica e di raccolta di midollo osseo sono:

- collection efficiency aferetica;

- incidenza di pazienti non mobilizzanti le CD34+ nel SP suddivisi per patologia e trattamento mobilizzante;

- incidenza di prodotti microbiologicamente positivi alla fine della raccolta;

- complicanze all'introduzione dei CVC;

- caratteristiche delle cellule raccolte (HTC, CNT/ml, CD34 %, CD34/Kg peso ricevente) suddivisi per fonti di raccolta (PBSC e midollo);

- dati aggregati relativi agli indici precedentemente citati con media, mediana, deviazione standard e trend temporale;

- eventi avversi per ciascuna procedura di raccolta.

Gli indici di qualità minimi che devono essere prodotti annualmente nei laboratori di manipolazione e criopreservazione sono:

- recovery cellulari (CNT, CD34+) dopo ciascun tipo di manipolazione eseguita;

- dati aggregati relativi agli indici precedentemente citati con media, mediana, deviazione standard e trend temporale;

- incidenza di contaminazione batterica post processing;

- risultati delle carte di qualità di conta globuli;

- risultati delle carte di qualità della procedura di misurazione CD34+;

- risultati della partecipazione a controlli esterni di qualità per la conta di CD34+.

Il risultato degli indici di qualità viene correlato a quello ottenuto in precedenza ed un trend ottenuto. Il trend è utilizzato dal direttore del programma per la pianificazione delle azioni correttive e i piani di miglioramento.

I reports di qualità sono effettuati come previsto dalla normativa vigente JACIE ogni tre mesi ad opera di un responsabile di qualità non coinvolto nelle operazioni esaminate.

Audits e ispezioni interne

Il responsabile di qualità dei programmi di trapianto inoltre deve essere coinvolto attivamente in ispezioni periodiche interne. Sono d'obbligo oggetto di ispezioni interne sia aspetti clinici che della raccolta e del laboratorio. Il risultato di tali audit interni deve essere valutato dal direttore del programma ed utilizzato per piani di miglioramento. Gli audit interni come da standard JACIE devono comprendere al minimo:

- 1) grado di aggiornamento delle cartelle di screening pretrapianto del ricevente (fase di malattia, revisione diagnosi, comorbidità esistenti, completezza delle procedure di screening previste, siero virologia per virus e EBV, CMV, Toxo, sifilide, ecocardio, spirometria e DLCO);

- 2) grado di aggiornamento della cartella di degenza e follow-up post trapianto del ricevente allogeneico (stadio della malattia al trapianto, programmazione della chemio-radioterapia e della profilassi anti rigetto-anti GVHD previste per il trapianto tale programmazione deve essere firmata dal direttore di programma, dati relativi allo HLA eseguiti in doppio in un laboratorio EFI accreditato, presenza di valido consenso informato). Follow-up post dimissione con almeno 2 controlli settimanali per 4 settimane, 1 controllo settimanale per i successivi 2 mesi, 1 controllo ogni 15 giorni per i successivi due mesi, 1 controllo mensile successivamente fino al 2 anno, un controllo semestrale;

- 3) il grado di aggiornamento della cartella di degenza e follow-up nel caso di trapianto autologo (stadio della malattia al trapianto, programmazione della chemio-radioterapia e della profilassi antifettive per il trapianto tale programmazione deve essere firmata dal direttore di programma, presenza di valido consenso informato). Esecuzione di Follow-up post dimissione con almeno 1 controlli settimanali per i primi 3 mesi, 1 controllo mensile per i successivi 3 mesi, 1 controllo semestrale successivamente fino al 4 anno;

- 4) grado di aggiornamento della cartella del donatore allogeneico (siero virologia per virus trasmissibili non antecedenti a 30 giorni prima alla data prevista di infusione, parere di idoneità alla donazione firmato da medico della medicina trasfusionale in data antecedente quella dell'inizio della terapia di condizionamento nel ricevente, parere di idoneità alla donazione firmata da un medico della unità clinica di trapianto in data antecedente quella di inizio della terapia di condizionamento nel ricevente, consensi informati);

- 5) grado di aggiornamento della cartella del donatore autologo (siero virologia per virus trasmissibili non antecedenti a 30 giorni prima alla data prevista di infusione, parere di idoneità alla donazione firmato da medico della medicina trasfusionale in data antecedente quella dell'inizio della terapia di mobilizzazione, parere di idoneità alla donazione firmata da un medico della unità clinica di trapianto in data antecedente quella di inizio della terapia di mobilizzazione, complicanze e diario giornaliero delle conte ematologiche e di CD34 nel sangue periferico);

- 6) grado di effettuazione del piano annuale di manutenzione e calibrazione dello strumentario esistente.

F) Requisiti strutturali

Il programma di trapianto deve comprendere al suo interno come minimo le seguenti strutture fisiche:

- unità clinica degenza;

- unità clinica day hospital;

- ambulatori per lo screening dei candidati riceventi;

- ambulatorio per la mobilizzazione;

- laboratorio clinico di manipolazione e criopreservazione;

- centro di raccolta delle CSE da midollo.

F-1) Unità clinica degenza

L'attuazione del trapianto allogenico di cellule staminali deve essere attuato in strutture capaci di offrire non solo spazi dedicati sia in termini di posti letto che di spazi ambulatoriali e/o di assistenza ospedaliera diurna ma che sia adeguata anche in termini di operatori provvisti di capacità cliniche specifiche e di personale di supporto ma anche della strutturazione dell'organizzazione.

L'unità clinica di trapianto allogenico deve comprendere 9-10 posti letto in camere singole, e tutti i locali di servizio. La ventilazione dell'aria effettuata con aria filtrata ad alta efficienza e camere a pressione positiva deve essere disponibili. Tale unità deve essere in grado di offrire un monitoraggio dei segni vitali continuo tramite monitor multiparametrici e ventilazione respiratoria a pressione positiva.

F-2) Unità clinica day hospital

L'unità clinica deve quindi avere anche un day hospital dedicato ai trapiantati con spazi per la somministrazione di terapie sostitutive, antibiotici, emoderivati, immunosoppressori e chemioterapie. Sia la unità di degenza che il day hospital devono avere la capacità di accogliere pazienti affetti da malattie infettive potenzialmente contagiose. Il numero di posti letto day hospital per un programma di trapianto di medie dimensioni ed attivo nei trapianti da donatore allogenico familiare e non consanguineo è di 4. E necessaria la figura di un caposala dedicato e con esperienza nel settore dei trapianti di almeno un anno.

L'unità clinica deve essere in grado di assicurare spazi e personale per effettuare anche una valutazione clinica approfondita del ricevente completa sia dal punto di vista onco-ematologico che infettivologico e cardio-respiratorio.

F-3) Ambulatori per la mobilitazione delle CSE

Uno delle principali difficoltà organizzative del processo di raccolta delle CSE per uso autologo è rappresentato dalla mobilitazione delle CSE. La mobilitazione delle CSE manca infatti di una definizione delle responsabilità operazionali che lo renda coordinato ed efficiente. Ciò si tramuta in uno spreco di risorse in quanto molto spesso i pazienti vengono considerati poveri mobilitatori per un monitoraggio insufficientemente frequente delle conte nel sangue periferico o per un mancato coordinamento fra data di inizio della terapia mobilizzante e disponibilità delle macchine di aferesi. Il paziente considerato erroneamente povero mobilitatore diviene candidato alle nuove e costose terapie di mobilitazione. Centralizzare in un unico ambulatorio dedicato il processo di mobilitazione facilita l'attività dei centri di aferesi delle CSE e ottimizza la mobilitazione riducendo l'impiego di agenti mobilitanti di nuova generazione e ne assicura l'impiego in mani esperte.

F-4) Centri prelievo midollare e di aferesi

La raccolta aferetica sia da donatore sano che da paziente per uso autologo secondo la legge è affidata ai centri trasfusionali mentre quella da midollo osseo al personale delle unità cliniche dei centri di trapianto.

Precede la raccolta una fase di valutazione e di screening del donatore compiuta in maniera congiunta dal personale dei centri donatori e da quello dei unità cliniche dei centri di trapianto.

La mobilitazione delle CSE è seguita da personale della unità clinica dei centri di trapianto.

Il coordinamento di queste varie attività eseguite da tutte queste varie strutture è affidato secondo lo standard JACIE al direttore del programma di trapianto.

La raccolta di CSE midollari o periferiche avviene in aree identificate ed adeguate per dimensioni, caratteristiche strutturali e funzionali. In particolare tali aree devono garantire la prevenzione di errori, scambi di unità, contaminazioni, cross-contaminazioni a carico dell'unità donata e garantire le condizioni di sicurezza per il donatore, gli operatori e il ricevente come previsto dagli standard di riferimento.

Devono essere disposte procedure per prevenire il rischio di diffusione e di contagio di malattie infettive in caso di utilizzo delle medesime aree per procedure terapeutiche effettuate in altri soggetti con patologie infettive in atto.

Deve essere disponibile una procedura che assicuri il pronto intervento dell'unità di terapia intensiva in caso di necessità.

F-5) Laboratorio clinico di processazione e criopreservazione

Il laboratorio clinico di manipolazione cellulare non ha intento diagnostico e la sua attività è rivolta esclusivamente alla terapia cellulare e al trapianto emopoietico.

I prodotti cellulari che entrano nel laboratorio devono provenire esclusivamente da centri di raccolta delle CSE autorizzati da CNT/CNT ed essere riferiti esclusivamente a pazienti sottoposti a screening infettivologico secondo protocolli approvati dal direttore del programma di trapianto così come previsto dallo standard JACIE B3.1.4.

Il laboratorio clinico di processazione e criopreservazioni si configura secondo la legge n. 191 del novembre 2007 quale istituto dei tessuti. Deve essere autorizzato dal CNT/CNS che ha avviato un programma di visite ispettive e autorizzazioni all'attività di processazione oppure in alternativa deve possedere accreditamento JACIE, l'aver conseguito l'accREDITAMENTO JACIE ovvia a tale necessità autorizzativa.

Gli standard di funzionamento sono quelli previsti dal JACIE per la parte D.

Deve possedere locali e attrezzature per lo stoccaggio di ampiezza adeguata al numero di prodotti stoccati,

Il numero minimo di contenitori per la conservazione in azoto liquido è di 2 un contenitore infatti vuoto e devoluto allo stoccaggio in emergenza.

Il numero minimo di cappe a flusso in classe A è di 2.

Le cappe a flusso laminare devono essere adibite esclusivamente a prodotti clinici destinati alla terapia cellulare di cui si conosce lo stato virologico e infettivologico.

Tutte le apparecchiature devono essere sottoposte a manutenzione preventiva periodica ed a calibrazione periodica con standard di riferimento riconosciuti.

I locali contenenti azoto liquido devono essere forniti di: porte stagne ai vapori, pavimenti impermeabili alle eventuali infiltrazioni di azoto, allarme di desaturazione a segnalazione esterna, attrezzatura per la ventilazione nasale con ossigeno.

In osservanza alla EC 86 del 2006 gli ambienti del laboratorio dedicati al processing midollare devono avere qualità dell'aria controllata (classe D) con cadenza trimestrale.

G) Standard di personale nei programmi di trapianto emopoietico

Il trapianto emopoietico allogenico è una pratica di per sé fra le più complesse che esistano in clinica sia da un punto di vista clinico che organizzativo.

Tale complessità deriva dal fatto di coinvolgere strutture che pur appartenenti allo stesso programma possono essere dislocati differenti unità operative e sono intrinsecamente differenti (unità clinica di degenza, unità clinica day hospital, ambulatorio di screening, centro di aferesi trasfusionale, centro valutazione dei donatori, immunogenetica, laboratorio clinico di manipolazione, ambulatorio per la manipolazione).

Per tali motivi i programmi di trapianto emopoietico devono essere riconosciuti come strutture complesse quando il numero di personale sanitario laureato sia superiore a quello previsto dagli standard. In ogni caso gli standard di funzionamento (JACIE B.3.1.3) prevedono che il direttore del programma di trapianto sia pienamente responsabile anche dal punto di vista amministrativo del personale afferente, delle attività svolte e dei piani di miglioramento.

G1) Direzione del programma

Il trapianto emopoietico è una tecnica relativamente nuova entrata nella pratica clinica agli inizi degli anni '90 e per tale motivo manca ancora una definizione accademica del percorso formativo degli operatori.

Tuttavia gli standard del settore JACIE ma anche hanno espresso come l'esperienza specifica e una dimostrata formazione continua siano necessari sia nell'ambito della clinica che di quello della raccolta e del processing di laboratorio.

Il direttore del programma deve avere specializzazione in ematologia o oncologia o immunologia pediatrica o pediatria onco-ematologica ed il suo CV approvato quale direttore di programma dal JACIE o dal GITMO.

Il direttore del programma deve possedere almeno 10 anni di esperienza nel settore di trapianto che intende praticare.

Il direttore del programma deve avere l'autorità per gestire in maniera autonoma strutture e personale e budget in maniera da poter pianificare le azioni di miglioramento nel settore.

Il direttore del programma deve essere inoltre attivamente coinvolto nella gestione e nella analisi dei dati di qualità generati e nella formazione continua del personale.

Il direttore del programma deve elaborare annualmente una relazione che comprenda:

- i risultati degli indici di qualità descritti;
- i risultati degli audits eseguiti;

- il grado di soddisfazione dei pazienti;
- il volume di attività annuale;
- le azioni correttive poste in atto e il loro follow-up;
- la frequenza di eventi avversi collegati alla terapia cellulare nel ricevente come nei donatori.

G2) Medici della unità clinica

Devono essere provvisti di esperienza specifica nel settore trapianti di CSE di almeno 2 anni e di specializzazione in ematologia o oncologia.

Il numero di medici presenti quotidianamente varia con il numero e la tipologia di trapianti effettuati. La stima del personale necessario è di:

— un medico ogni 10 trapianti autologhi effettuati annualmente per le esigenze di fase pretrapianto, fase degenza e fase post trapianto autologo.

Per i centri che attuino anche il trapianto allogenico: 2 medici ogni 10 trapianti allogenici effettuati nell'anno. Così un centro con un volume di attività medio (20 trapianti allogenici e 40 autologhi) considerato i turni di guardia e di riposo deve avere per il personale della unità clinica (degenza e day hospital) un numero complessivo, compreso il direttore, di 8 medici (4 medici per l'attività allogenica + 4 medici per l'attività autologa = 8 medici presenti).

Lo standard JACIE inoltre prevede la presenza di un trapiantologo reperibile in caso di necessità nell'arco delle 24 ore (reperibilità specifica).

G3) Infermieri

Il personale infermieristico della degenza deve essere in quantità tale da soddisfare il carico di lavoro e il rapporto infermieri: pazienti intorno a 2 (1 infermiere per 2 pazienti ad ogni turno di lavoro), quantomeno per la gestione dei posti letto dedicati al ricovero per procedure di trapianto.

Nell'ambulatorio day hospital per lo screening del paziente pretrapianto deve essere assicurata la presenza di 1 infermiere ogni 30 candidati a trapianto che effettuano lo screening all'anno.

Mentre nel day hospital dedicato alla fase post trapianto deve essere assicurata la presenza quotidiana di 1 infermiere ogni 20 trapianti effettuati all'anno.

G4) Personale del laboratorio clinico di manipolazione e criopreservazione

Il personale che opera deve aver avuto formazione specifica e dimostrare competenza, tutti i protocolli devono essere stati validati. La responsabilità operativa del laboratorio clinico di manipolazione è affidata a un biologo o ad un medico con provata esperienza nel settore della terapia cellulare e di manipolazione cellulare per trapianto di almeno due anni.

Così come previsto dal decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191: "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani".

La attività del laboratorio di manipolazione e criopreservazione è sottoposta al coordinamento medico del direttore di programma di trapianto emopoietico o di un suo delegato medico.

Il numero di personale minimo adibito alle sue attività specifiche per il funzionamento a parte di direttore è di 1 biologo ogni 30 prodotti sottoposti a criopreservazione ciascun anno.

Ciascun prodotto deve essere lavorato assicurando la presenza contemporanea di due addetti uno dei quali con funzione di controllo. Per tale motivo il personale minimo è di due operatori biologici e di 1 responsabile.

G5) Data manager

I dati dei trapianti sono d'obbligo raccolti per ciascun trapianto e archiviati in maniera ordinata ed il follow-up di ciascun paziente è aggiornato periodicamente. Inoltre il monitoraggio tramite sistema PROMISE è espressamente richiesto per il mantenimento dell'accreditamento alla pratica del trapianto secondo gli standard internazionali e secondo i criteri stabiliti dal GITMO.

Tutto ciò assicura la possibilità di misurare l'esito delle cure.

Il tipo di dati da raccogliere è quella prevista dal MED A del sistema PROMISE.

Accanto a tale sistema integrato a livello europeo, anche un database interno al programma di trapianto che raccoglie i dati clinici essenziali dei pazienti, le complicanze e l'esito delle cure appare indispensabile per il calcolo dell'outcome e l'assicurazione della qualità delle cure.

La quantità di dati generati e l'obbligo del loro archivio cartaceo per 30 anni previsti dagli standard JACIE per i dati clinici genera la necessità di provvedere a un archiviazione specifica.

La figura di data-manager deve quindi essere riconosciuta come indispensabile per i programmi con accreditamento al trapianto emopoietico sia autologo come pure allogenico, i programmi misti o metropolitani possono condividere uno stesso data-manager.

G6) Responsabili di qualità

La qualità dei programmi di trapianto è basata sul disegno della organizzazione, sulla standardizzazione delle procedure, sulla corretta gestione dei documenti e delle istruzioni operative, sulla formazione degli operatori, sulla tenuta sotto controllo dello strumentario.

La presenza di un responsabile di qualità è prevista dagli standard JACIE che regolano il settore a livello internazionale.

G7) Personale amministrativo

La complessità delle procedure e la necessità di archiviazione di dati, la necessità di gestione delle istruzioni operative e l'elevato numero di prelievi diagnostici specialistici (che devono avere tempi brevi di invio dei campioni e recupero dei referti) è necessario poter disporre di almeno 1 unità di personale amministrativo dedicato con funzione di segreteria ogni 30 trapianti effettuati nell'anno.

G8) Personale di supporto (in ciascuna unità clinica)

Un psicologo con esperienza in psico-oncologia, un fisioterapista, un dietologo, un addetto ai problemi sociali del paziente.

Laboratori HLA

Un laboratorio HLA EFI accreditato per le esigenze del centro di trapianto di midollo dovrebbe avere il seguente personale: 2 biologi, 2 tecnici e 1 amministrativo.

Tavola sinottica del personale necessario al funzionamento di un centro di trapianto di midollo accreditato MUD

	Medici	Biologi	Amministrativi	Infermieri	Capo sala	Data manager e qualità	Tecnici
Unità clinica degenza	4			15		1	
Unità clinica Day hospital	2			4			
Centro raccolta midollo e ambulatorio mobilitazione CSE	1						
Laboratorio manipolazione		3					
Laboratorio HLA		2	1				2
Coordinamento e qualità	1 (direttore programma)		2		1	1	

H) Esigenze organizzative interdisciplinari dei programmi di trapianto emopoietico

Le esigenze interdisciplinari che coinvolgono altre strutture e che influenzano il funzionamento dei Centri di trapianto emopoietico, sono molteplici, specifiche e comprendono aspetti che coinvolgono quantomeno i seguenti settori:

- laboratori di diagnostica;
- laboratori di microbiologia e virologia;
- medicina trasfusionale;
- microbiologia e virologia;
- anatomia patologica;
- pneumologia con broncoscopia;
- endoscopia digestiva;
- pronto soccorso e medicina d'urgenza;
- cardiologia con UTIC;
- rianimazione;
- radiologia e diagnostica per immagini;
- radiologia interventistica;
- nefrologia.

1) I pazienti sottoposti a trapianti allogenici devono poter essere monitorati con test per la diagnostica precoce di infezioni (galattomannano serico e con il dosaggio degli immunosoppressori nel plasma (ciclosporinemia, tacrolimus) (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

2) La ricezione di campioni per emocoltura devono essere disponibile 24 su 24 e condurre a identificazione rapida della positività mediante sepsi-fast o sistemi similari, l'identificazione batterica e l'antibiogramma deve essere disponibile entro 48 dalla ricezione del prodotto emoculturale.

3) Un laboratorio esperto in virologia deve essere disponibile per CMV-antigenemia, CMV-pcr, EBV-DNA quantitativo, ricerca di altri virus (adenovirus, JK, parvovirus) (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

3) Terapia di supporto con piastrine deve essere disponibile e deve essere programmata con i centri trasfusionali assicurando una intensità che può essere anche molto elevata.

4) Le unità piastriniche trasfuse devono essere irradiate nei centri trasfusionali per prevenire la graft versus host post-trasfusionale.

5) Un registro di donatori CMV negativi disponibili a donare piastrine e/o sangue deve essere disponibile nei centri trasfusionali per i pazienti riceventi CMV negativi.

6) Percorsi diagnostici per l'accertamento dei quadri istopatologici di Graft versus host disease acuta e devono essere formalizzati con la partecipazione di consulenti endoscopisti e anatomo-patologi. Tali percorsi devono essere approvati dalla direzione sanitaria (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

7) Percorsi diagnostici nel caso di polmoniti non responsive alla antibiotico-terapia devono essere formalizzati con la partecipazione di consulenti pneumologi, broncoscopisti, microbiologi e infettivologi. Tali percorsi devono comprendere algoritmi per l'applicazione della tecnica del bronco-lavaggio ed essere approvati dalla direzione sanitaria.

8) Percorsi terapeutici per gli stati di epilessia in corso di terapia ciclosporinica devono essere formalizzati con la partecipazione di consulenti neurologi e intensivisti (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

9) Percorsi per l'apposizione di cateteri venosi centrali tunnelizzati devono essere formalizzati con la partecipazione di radiologi interventisti o chirurghi vascolari. Tali percorsi devono essere approvati dalla direzione sanitaria.

10) Deve essere assicurato un piano che impedisca la carenza dei farmaci necessari e la pronta reperibilità di quelli eventualmente resesi improvvisamente necessari.

11) La fototerapia extracorporea deve essere assicurata nei centri trasfusionali per il trattamento della graft versus host disease cronica refrattaria (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

12) Un piano per ottenere la disponibilità della sala operatoria per la raccolta di midollo in elezione ed in urgenza nel donatore che fallisca la mobilitazione deve essere concordato con la direzione sanitaria e il dipartimento di chirurgia (solo per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico).

13) Le necessità di formazione continua dei medici e degli infermieri delle unità cliniche, dei medici e degli infermieri delle unità di raccolta e dei biologi dei laboratori di manipolazione come pure dei responsabili di qualità devono essere concordate con le strutture preposte.

14) Un piano approvato dal direttore del programma e dalle direzioni sanitarie coinvolte deve esistere per rendere attuabile:

- la valutazione in urgenza, da parte di personale medico facente parte della unità clinica, del paziente dimesso che presenti imprevise complicanze;
- il ricovero per complicanze imprevise, che siano di gravità tale da richiederlo, anche in medicina d'urgenza o in terapia intensiva;

— la consulenza specialistica da parte di personale medico dell'unità clinica di trapianto ai pazienti degenti per complicanze in tali unità operative.

15) Gli accordi con le strutture sanitarie con cui si collabora vanno rinnovati annualmente.

Consulenti

La presenza dei consulenti per i programmi di trapianto attivi nel trapianto allogenico deve essere approvata e incentivata dall'amministrazione dell'ospedale e provvista di un programma di lavoro su cui valutare i risultati.

Un budget annuale andrebbe affidato per lo svolgimento del programma di lavoro.

È obbligatorio secondo gli standard JACIE che il programma di trapianto abbia a disposizione i seguenti consulenti:

- un consulente pneumologo;
- un consulente di microbiologia;
- un consulente anatomo-patologo;
- un consulente endoscopista digestiva;
- un consulente di terapia intensiva;
- un consulente di nefrologia;
- un consulente radiologo;
- un consulente radioterapista;
- un consulente cardiologo;
- un consulente radioterapista;
- un consulente di malattie infettive.

Situazione attuale in Sicilia

Sono presenti:

Centri per la raccolta, la manipolazione e la conservazione delle cellule staminali emopoietiche (CSE), periferiche e midollari presso i seguenti SIMT e UUOO di ematologia con trapianto:

- 1) OVE-Policlinico (Catania)
 - certificazione Qualità ISO 9001/2008: acquisita dal 2002;
 - accreditamento programma clinico trapianti: JACIE (in corso di acquisizione giugno 2012);
 - riconoscimento IBMDR/GITMO: acquisito quale CPm e CPpCT01 (Ferraro);
- 2) Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello (Palermo)
 - certificazione qualità: ISO 9001/2000 (dal febbraio 2005);
 - accreditamento programma clinico trapianti: JACIE (in corso di acquisizione luglio 2012);
 - riconoscimento IBMDR/GITMO: acquisito per CP-p PA02 e CPmPA01 (Cervello);
 - certificazione qualità ISO 9001/2000;
- 4) Istituto La Maddalena;
 - accreditamento programma clinico trapianti (JACIE): dal 2009, Ist. La Maddalena;
 - riconoscimento IBMDR/GITMO: acquisito, CP-p PA01 e CPmPA02 Ist. La Maddalena;
 - certificazione qualità: ISO 9001/2000;
- 3) ARNAS Palermo
 - certificazione qualità: da acquisire;
 - accreditamento programma clinico trapianti: da acquisire;
 - riconoscimento IBMDR/GITMO: da acquisire;
- 4) Policlinico di Palermo
 - certificazione qualità: da acquisire;
 - accreditamento programma clinico trapianti: da acquisire;
 - riconoscimento IBMDR/GITMO: da acquisire.

Centri donatori presso SIMT:

PA02 Palermo

Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso il servizio di medicina trasfusionale del P.O. Cervello di Palermo dell'A.O. O.R. Villa Sofia-Cervello:

- certificazione qualità ISO 9001/2000
- accreditamento EFI per donatori familiari, VUD e Cord Blood;
- riconoscimento IBMDR: CD-PA02;
- laboratorio di riferimento del CRT Sicilia atto convenzione dal 2006.

RG01 Ragusa

Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso il servizio di medicina Ragusa trasfusionale di ematologia dell'Ospedale M.P. Arezzo:

- certificazione EFI;
- riconoscimento IBMDR: CD-RG01.

CT01 Catania (da convertire in polo di reclutamento)

Servizio di medicina trasfusionale dell'Ospedale Garibaldi di Catania:

- riconoscimento IBMDR: CD-CT01;
- laboratorio di riferimento EFI PA02.

Presso le ematologie

ME01 Messina

Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso l'U.O. di ematologia dell'Ospedale Papardo di Messina:

- certificazione acquisita: EFI;
- riconoscimento IBMDR: CD-ME01.

CT02 Catania

Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunogenetica operativo presso l'U.O. di ematologia dell'Ospedale Ferrarotto:

- certificazione acquisita: EFI;
- riconoscimento IBMDR: CD-CT02.

Riassetto e rifunzionalizzazione della rete trapiantologica di CSE

Rete dei centri donatori midollo osseo, centri prelievo cellule staminali emopoietiche e centri trapianto da donatore familiare e non familiare collegata all'IBMDR.

Programmazione e ristrutturazione del sistema

Registro regionale IBMDR.

4 CD con relativo laboratorio accreditato EFI.

Poli di reclutamento: vecchi CD non operanti e trasfusionali della Regione individuati dal registro che faranno capo ai centri donatori.

Programmazione annuale ad esempio per nuovi iscritti: 1.000.

Trasporto dei prelievi dal polo di reclutamento al CD ad opera di

Per tale attività, se necessario, dovranno adeguatamente essere affrontati dall'A.O. competente gli aspetti connessi alla messa a norma dei locali, alla determinazione dell'organico minimo di base, sufficiente a garantire un'attività, nel rispetto di quanto previsto dalle linee guida CNT, agli standard IBMDR/GITMO e alle raccomandazioni EFI e JACIE-FACT.

Nei laboratori EFI vengono tipizzati donatori IBMDR, donatori familiari e riceventi pertanto il personale dovrà essere adeguato al numero di tipizzazioni annuali effettuate.

Centri trapianto Sicilia

Regione Sicilia	Programma trapianto						Accreditamento GITMO 2012
	Centro trapianti	Direttore programma trapianti	Responsabile unità clinica	Responsabile raccolta CSE	Responsabile manipolazione CSE	Responsabile data managing	
CATANIA (CIC 792) Cattedra di ematologia Ospedale Ferrarotto Università degli studi di Catania Via S. Citelli, n. 6 95124 Catania	Giuseppe Milone	Giuseppe Milone	Cataldo Paradiso	Salvatore Mercurio	Massimo Poidomani	Loredana Mascali	Autologo allogenico MUD
CATANIA (CIC 836) Centro di ematologia-oncologia pediatrico Università di Catania Via S. Sofia, n. 78, 95125 Catania	Luca Lo Nigro	Luca Lo Nigro	Cataldo Paradiso	Salvatore Mercurio	Luca Lo Nigro	Cirino Bosco	—
MESSINA (CIC 669) Centro trasfusionale Policlinico Universitario ASL 5 Via Consolare Valerla 98122 Messina	Vincenzo Pitini	Vincenzo Pitini	Paolo Sciarrone	Carmela Arrigo	Giovanni Picone	Letteria Broccio	Autologo
PALERMO (CIC 392) Centro trapianti di midollo osseo Ospedale V. Cervello - USL 60 Via Trabucco, n. 180 90146 Palermo	Rosanna Scimè	Rosanna Scimè	Renato Messina	Alessandra Santoro	Lucia Sbriglio	Rosalba Pitrone	Autologo allogenico MUD
PALERMO (CIC 692) U.O di oncoematologia e TMO Dip. oncologico La Maddalena Via S. Lorenzo Colli, n. 312 90146 Palermo	Maurizio Musso	Maurizio Musso	Alessandra Crescimanno	Angela Di Caro	Ferdinando Porretto	Antonino Giambrone	Autologo allogenico MUD
PALERMO (CIC 814) Div. di ematologia Centro trapianti di midollo Università degli Studi di Palermo Via del Vespro, n. 129 90127 Palermo	Abbadessa	Abbadessa	Gerlando Quintini	Gerlando Quintini	—	Giorgio Romano	—
PALERMO (CIC 109) U.O. di oncoematologia pediatrica, Ospedale dei Bambini "G. Di Cristina" ARNAS Ospedali Civico, G. Di Cristina e M. Ascoli Via Benedettini, n. 1 90139 - Palermo	Ottavio Ziino	Ottavio Ziino	Giuseppe Nuara	Sonia Cannella	Serena Tropia	Leonardo Fonte	—
PALERMO (CIC 157) Ospedale ARNAS Civico - G. Di Cristina Piazza Leotta, n. 6 90139 - Palermo	Guido Pagnucco	—	—	—	—	—	—

Abbreviazioni

ADMO:	Associazione donatori di midollo osseo
AIBT:	Associazione italiana biologia dei trapianti
AIEOP:	Associazione italiana di emato-oncologia pediatrica
ASHI:	American society of histocompatibility and immunogenetics - Società americana di istocompatibilità ed immunogenetica
ASR:	Accordo stato e regioni
BSC:	Banca di sangue cordonale
CT:	Centro trapianti
CNC:	Centro nazionale coordinamento
CNT:	Centro nazionale trapianti
CNS:	Centro nazionale sangue
CRT:	Centro riferimento per i trapianti d'organo
CD:	Centro donatori
CP:	Centro prelievi
CP-P:	Centro prelievi sangue periferico
CP-M:	Centro prelievi sangue midollare
CQ:	Controllo di qualità
CSE:	Cellule staminali emopoietiche
CFU:	Colony forming units - Unità formanti colonie
CIC:	Center identification code - Codice identificativo del centro
DLI:	Donor lymphocytes infusion - Infusione di linfociti del donatore
DP:	Direttore del programma
EBMT:	European group for blood and marrow transplantation - Gruppo europeo per il trapianto di midollo osseo
EFI:	European federation for immunogenetics - Federazione europea per l'immunogenetica
FACT:	Foundation for the accreditation of cellular therapy - Fondazione per l'accreditamento della terapia cellulare
G-CSF:	Granulocyte colony stimulating factor - Fattore stimolante le colonie di granulociti
GITMO:	Gruppo italiano trapianto di midollo osseo
HLA:	Human leucocyte antigen - Antigene umano dei leucociti
HR:	High resolution - alta risoluzione
IATA:	International air transport association - Associazione internazionale del trasporto aereo
IBMDR:	Italian bone marrow donor registry - Registro nazionale italiano donatori di midollo osseo
ITCBN:	Italian cord blood network - Rete italiana della banche di sangue ombelicale
ISS:	Istituto superiore di sanità
JACIE:	Joint accreditation committee ISCT/EBMT
LR:	Low resolution - bassa risoluzione
PR:	Polo di reclutamento
PBSC:	Peripheral blood stem cell - Cellule staminali da sangue periferico
RR:	Registro regionale
RI:	Registri internazionali
RQ:	Responsabile qualità
SCO:	Sangue cordone ombelicale
SIMTI:	Società italiana di medicina trasfusionale e di immunoematologia
SIE:	Società italiana di ematologia
SEAR:	Serious events and adverse effects - Eventi e reazioni avversi gravi
SPEAR:	Serious product events and adverse effects - Eventi e reazioni avversi gravi relativi sul prodotto di raccolta
SSN:	Servizio sanitario nazionale
TNC:	Total nucleated cells - Cellule nucleate totali
UD:	Unrelated donor - Donatore non consanguineo
WMDA:	World marrow donor association - Associazione mondiale dei donatori di midollo osseo.

(2012.45.3268)102

DECRETO 29 ottobre 2012.

Riconoscimento dell'U.O. di neurologia del P.O. S. Elia di Caltanissetta quale centro prescrittore dei farmaci a base dei principi attivi Natalizumab e Fingolimod.

**IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78;

Vista la legge regionale n. 6/81;

Visto il decreto legislativo n. 502/92, riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Visto il decreto legislativo n. 539 del 30 dicembre 1992, art. 8, concernente i medicinali vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri ed equiparati o di medici specialisti;

Visto il decreto legislativo n. 517/93;

Vista la legge del dicembre 1993 n. 537, riguardante interventi correttivi di finanza pubblica ed in particolare per la farmaceutica, l'art. 8, comma 10;

Visto il provvedimento ministeriale 30 dicembre 1993 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 31 dicembre 1993 n. 306 e successive modifiche ed integrazioni in ordine alla riclassificazione dei medicinali, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della citata legge, nel quale sono state previste anche "le note relative alla prescrizione e modalità di controllo delle confezioni riclassificate";

Visti i successivi provvedimenti CUF di modificazione della classificazione delle specialità medicinali ed aggiornamento delle note riportate nel provvedimento del 30 dicembre 1993 e successive modificazioni;

Visto l'art. 1, comma 4, del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 1996, n. 425 che stabilisce tra l'altro che la "prescrizione dei medicinali rimborsabili a carico del servizio sanitario nazionale sia conforme alle condizioni ed alle limitazioni previste dalla Commissione unica del farmaco";

Visto il decreto legislativo n. 229/99;

Visto il D.A. n. 804 del 3 marzo 2011 e successive modifiche ed integrazioni, riguardante l'individuazione di centri specializzati, universitari e delle aziende sanitarie autorizzati alla diagnosi e piano terapeutico per la prescrizione a carico del S.S.N. di farmaci soggetti a provvedimenti AIFA;

Vista l'istanza proposta dal direttore generale dell'A.S.P. di Caltanissetta, nota prot. n. 0014115 del 15 maggio 2012, con la quale, nel ribadire la presenza di tutti i requisiti professionali, organizzativi e strutturali richiesti, chiede l'inserimento del centro sclerosi multipla dell'A.S.P. di Caltanissetta - U.O.C. di neurologia del P.O. S. Elia - tra i centri prescrittori della rete regionale per la prescrizione ed utilizzo del Natalizumab e Fingolimod;

Considerato che nella A.S.P. di Caltanissetta non sono presenti altri centri prescrittori per i farmaci in argomento;

Ritenuto di dover riconoscere l'U.O. di neurologia del P.O. S. Elia di Caltanissetta quale centro prescrittore dei farmaci a base dei principi attivi Natalizumab e Fingolimod, nelle more di una revisione integrale dei centri prescrittori individuati con D.A. n. 804 del 3 marzo 2011 e successive modifiche ed integrazioni;

Decreta:

Articolo unico

Nelle more di una revisione integrale del D.A. n. 804 del 3 marzo 2011 e successive modifiche ed integrazioni e

per le motivazioni di cui in premessa, il Centro sclerosi multipla dell'A.S.P. di Caltanissetta - U.O.C. di neurologia del P.O. S. Elia - è riconosciuto quale Centro cui è consentita la prescrizione e l'impiego dei medicinali a base dei principi attivi Natalizumab e Fingolimod.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 29 ottobre 2012.

SAMMARTANO

(2012.45.3232)102

DECRETO 29 ottobre 2012.

Autorizzazione della sostituzione del referente per la prescrizione e dispensazione della specialità medicinale SOMAVERT (pegvisomant) presso la divisione clinicizzata di endocrinologia dell'ARNAS "Garibaldi-S. Luigi Currò-Ascoli Tomaselli" - P.O. Garibaldi-Nesima - Catania.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78;

Vista la legge regionale n. 6/81;

Visto il decreto legislativo n. 502/92, riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Visto il decreto legislativo n. 539 del 30 dicembre 1992, art. 8, concernente i medicinali vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri ed equiparati o di medici specialisti;

Visto il decreto legislativo n. 517/93;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537, riguardante interventi correttivi di finanza pubblica ed in particolare per la farmaceutica l'art. 8, comma 10;

Visto il provvedimento ministeriale 30 dicembre 1993 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 31 dicembre 1993, n. 306 e successive modifiche ed integrazioni, in ordine alla riclassificazione dei medicinali, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della citata legge, nel quale sono state previste anche "le note relative alla prescrizione e modalità di controllo delle confezioni riclassificate";

Visti i successivi provvedimenti CUF di modificazione della classificazione delle specialità medicinali ed aggiornamento delle note riportate nel provvedimento del 30 dicembre 1993 e successive modificazioni;

Visto l'art. 1, comma 4, del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 1996, n. 425 che stabilisce tra l'altro che la "prescrizione dei medicinali rimborsabili a carico del servizio sanitario nazionale sia conforme alle condizioni ed alle limitazioni previste dalla commissione unica del farmaco";

Visto il decreto legislativo n. 229/99;

Visto il D.D.G. n. 3176/2008 riguardante l'individuazione di centri specializzati, universitari e delle aziende sanitarie autorizzati alla diagnosi e piano terapeutico per la prescrizione a carico del S.S.N. di farmaci soggetti a provvedimenti AIFA;

Visto il D.A. n. 804 del 3 marzo 2011 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto, in particolare, l'articolo 2 del suddetto decreto n. 804/11 che, nelle more della definizione, a livello regionale, delle relative reti assistenziali, conferma, tra gli altri, i centri prescrittori per la specialità medicinale SOMAVERT (pegvisomant) individuati con D.D.G. n. 3176/2008;

Vista l'istanza proposta congiuntamente dal direttore generale dell'ARNAS Garibaldi di Catania e dal prof. Riccardo Vigneri - direttore dell'U.O.C. di endocrinologia dell'ARNAS Garibaldi - nota prot. n. 0017739 del 17 ottobre 2012, con la quale, nel comunicare il prossimo collocamento a riposo del prof. Vigneri, chiede la sostituzione del referente per la prescrizione della specialità medicinale SOMAVERT (pegvisomant) in favore della dr.ssa Patrizia Tita - dirigente medico dell'U.O.C. di endocrinologia dell'ARNAS Garibaldi;

Ritenuto di dover procedere alla sostituzione del referente del centro per la prescrizione del medicinale in argomento presso l'U.O.C. di endocrinologia dell'ARNAS Garibaldi;

Decreta:

Articolo unico

Per le motivazioni di cui in premessa, il referente del centro per la prescrizione della specialità medicinale SOMAVERT (pegvisomant) presso l'U.O.C. di endocrinologia dell'ARNAS Garibaldi è la dr.ssa Patrizia Tita, dirigente medico dell'U.O.C. di endocrinologia dell'ARNAS Garibaldi.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 29 ottobre 2012.

SAMMARTANO

(2012.45.3233)102

DECRETO 5 novembre 2012.

Revoca del decreto 7 settembre 2012 ed assegnazione della IV sede farmaceutica urbana del comune di Villabate.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO
REGIONALE PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista il T.U.LL.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 la 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 12 maggio 2000, n. 10;

Visto il D.D.G. n. 2114/11 del 27 ottobre 2010 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana - serie speciale concorsi n. 15 del 25 novembre 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 di n. 8 sedi farmaceutiche in provincia di Palermo bandito con D.A. n. 32218 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. 1778/12 del 7 settembre 2012, con il quale è stata assegnata la 4^a sede farmaceutica urbana del

comune di Villabate (PA) alla dr.ssa Grillo Maria Rosaria, 21^a classificata nella suindicata graduatoria di merito;

Accertato che la dr.ssa Grillo Maria Rosaria non ha eseguito quanto disposto dall'art. 2 e che, pertanto, l'assegnazione decretata con il D.D.G. n. 1778/12 dovrà revocarsi;

Vista la nota d'interpello n. 101159 del 27 dicembre 2011, con la quale è stata trasmessa la graduatoria del concorso in parola e, contestualmente, è stato richiesto alla dott.ssa Caporale Maria Luisa, classificatasi al 22^o posto in ordine di graduatoria, di esprimere formale accettazione delle sedi farmaceutiche oggetto del concorso ed in quale ordine di preferenza;

Vista la nota, pervenuta entro i termini, della dott.ssa Caporale Maria Luisa concernente l'accettazione delle sedi succitate secondo il seguente ordine di preferenza: Carini 5^a sede, Carini 6^a sede, Ficarazzi 2^a sede, Bagheria 12^a sede, Bagheria 13^a sede, Misilmeri 5^a sede, Misilmeri 6^a sede, Villabate 4^a sede, acquisita al prot. n. 4641 del 19 gennaio 2012;

Considerato, pertanto, di dover procedere col presente provvedimento all'assegnazione alla dott.ssa Caporale Maria Luisa della IV sede farmaceutica urbana nel comune di Villabate, di cui al D.A. n. 32218 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 Palermo, ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 20 agosto 1994, n. 34, l'adozione del relativo provvedimento di riconoscimento di titolarità;

Visti gli atti d'ufficio;

Decreta:

Art. 1

Il D.D.G. n. 1778/12 del 7 settembre 2012 è revocato.

Art. 2

Per le motivazioni di cui in premessa, la IV sede farmaceutica urbana del comune di Villabate in provincia di Palermo è assegnata alla dott.ssa Caporale Maria Luisa, nata a Buccino (SA) il 13 novembre 1955 - c.f.: CPRMLS55S53B242P, laureata presso l'Università di Napoli ed iscritta all'ordine provinciale dei farmacisti di Salerno dal 29 giugno 1982, al n. 1085 d'ordine.

Art. 3

La dott.ssa Caporale Maria Luisa dovrà effettuare il versamento 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 IV sede farmaceutica urbana del comune di Villabate, dandone formale comunicazione entro e non oltre 30 giorni dalla notifica del presente decreto, pena la revoca dello stesso, all'Azienda sanitaria provinciale di Palermo, competente per territorio, ed a questo Assessorato regionale della salute - dipartimento pianificazione strategica - servizio 7.

Art. 4

All'Azienda sanitaria provinciale di Palermo è fatto obbligo, per il seguito di competenza, dell'adozione del relativo provvedimento di riconoscimento della titolarità alla dott.ssa Caporale Maria Luisa previo espletamento della procedura di rito prevista dalla vigente normativa.

Il presente decreto verrà notificato, all'interessata con raccomandata A/R, al comune di Villabate, all'Azienda sanitaria provinciale di Palermo, 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.

Palermo, 5 novembre 2012.

SAMMARTANO

(2012.45.3251)028

DECRETO 20 novembre 2012.

Rettifica ed integrazione del decreto 4 maggio 2012, concernente graduatorie regionali definitive dei medici di medicina generale relative ai settori di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale, valide per l'anno 2012.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
PERSONALE CONVENZIONATO S.S.R.
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, entrato in vigore in data 29 luglio 2009, ed in particolare l'art. 15, comma 1, ai sensi del quale i medici da incaricare per l'espletamento delle attività di settore disciplinate dall'accordo stesso sono tratti da graduatorie per titoli, una per ciascun settore (assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale) predisposte annualmente a livello regionale;

Visto il D.D.G. n. 815 del 4 maggio 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 21 del 25 maggio 2012, con il quale sono state approvate le graduatorie definitive di medicina generale relative ai settori di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale valide per l'anno 2012;

Vista la nota prot. n. 176 del 27 marzo 2009, con la quale il dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico comunicava di aver sciolto negativamente con D.D.G. n. 533 del 27 marzo 2009 la riserva di cui al D.D.G./DASOE del 7 giugno 2004, con cui il dr. Di Benedetto Salvatore, nato a Petralia Sottana l'11 settembre 1974, veniva ammesso agli esami finali per il rilascio del diploma di formazione specifica in medicina generale per il biennio 2002/2004 e pertanto procedeva al ritiro del diploma di formazione;

Considerato che a seguito del precitato provvedimento il dr. Di Benedetto Salvatore veniva escluso dalle graduatorie regionali di medicina generale in quanto sprovvisto dei requisiti previsti per l'ammissione;

Vista la sentenza del Tribunale amministrativo regionale per la Sicilia - Palermo n. 545/12 che, in accoglimento del ricorso presentato dal sopracitato sanitario, dispone l'annullamento del D.D.G./DASOE n. 533 del 27 marzo 2009;

Visto il D.D.G. n. 2345 del 31 ottobre 2012, con il quale, in esecuzione della predetta sentenza, il dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico contestualmente all'annullamento del D.D.G. n. 533 del 27 marzo 2009 procede allo scioglimento della riserva di cui

al D.D.G. n. 3597/2004 e rilascia al dott. Di Benedetto Salvatore il diploma di formazione specifica in medicina generale, conseguito in data 9 giugno 2004, in forma piena e senza vincolo alcuno;

Considerato che, non sussistendo più motivi ostativi all'inserimento del dott. Di Benedetto Salvatore nelle graduatorie regionali di medicina generale, si debba procedere alla rettifica delle graduatorie di settore di assistenza primaria e di continuità assistenziale valide per l'anno 2012, riconoscendo allo stesso il punteggio maturato negli anni pregressi;

Visto il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed in particolare l'art. 71 che disciplina le modalità dei controlli dell'Amministrazione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;

Considerato, altresì, che nella graduatoria di medicina generale valida per il 2012 sono stati rilevati alcuni errori determinati da cause tecniche da imputare al funzionamento dell'apposito software ovvero da mero errore di digitazione;

Considerato che le posizioni da rettificare riguardano i sottoelencati sanitari per le motivazioni di seguito indicate:

- dott.ssa Golino Maria, nata a Siracusa il 10 febbraio 1961, per il mancato inserimento nelle graduatorie di settore di assistenza primaria, di continuità assistenziale e di emergenza sanitaria territoriale, sebbene in possesso dei requisiti prescritti per essere regolarmente iscritta;
- dott. D'Arrigo Giovanni, nato a Messina il 5 novembre 1963, per errata attribuzione del punteggio nella graduatoria di settore di assistenza primaria;
- dott. Puglisi Rosario Marcello, nato a Reggio Calabria il 23 giugno 1959, per errata attribuzione, nella graduatoria di settore di assistenza primaria, del punteggio relativo ad attività di servizio svolte durante il corso di formazione;

Ritenuto, pertanto, di dover procedere alle necessarie rettifiche e integrazioni;

Decreta:

Art. 1

Per quanto in premessa citato e fermo restando quant'altro disposto con il D.D.G. n. 815 del 4 maggio 2012 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 21 del 25 maggio 2012, le graduatorie di settore dei medici di medicina generale valide per l'anno 2012 risultano così rettificare:

Graduatoria di settore per l'assistenza primaria 2012:

- Di Benedetto Salvatore, nato a Petralia Sottana (PA) l'11 settembre 1974, residente a Petralia Sottana (PA), piazza Umberto I n. 1 - data di laurea 28 luglio 1998 - voto 110/110 con lode da non inserito a inserito con p. 21,00;
- D'Arrigo Giovanni, nato a Messina il 5 novembre 1963, residente a Messina, via Industriale n. 24 - data di laurea 6 aprile 1990 - voto 110/110 L da p. 45,70 a p. 46,30;
- Golino Maria, nata a Siracusa il 10 febbraio 1961, residente a Siracusa, via Cav. Vittorio Veneto n. 10/22 - data di laurea 14 aprile 1989 - voto 110/110 L da non inserita a inserita con p. 32,30;
- Puglisi Rosario Marcello, nato a Reggio Calabria il 23 giugno 1959, residente a Messina, contrada Conca

d'Oro, Cpl. Fabiancasa - data di laurea 25 ottobre 1985 - voto 96/110 da p. 30,55 a p. 28,15.

Graduatoria di settore per la continuità assistenziale 2012:

— Di Benedetto Salvatore, nato a Petralia Sottana (PA) l'11 settembre 1974, residente a Petralia Sottana (PA), piazza Umberto I n. 1 - data di laurea 28 luglio 1998 - voto 110/110 con lode da non inserito a inserito con p. 21,00;

— Golino Maria, nata a Siracusa il 10 febbraio 1961, residente a Siracusa, via Cav. Vittorio Veneto n. 10/22 - data di laurea 14 aprile 1989 - voto 110/110 L da non inserita a inserita con p. 32,30.

Graduatoria di settore per l'emergenza sanitaria territoriale 2012:

— Golino Maria, nata a Siracusa il 10 febbraio 1961, residente a Siracusa, via Cav. Vittorio Veneto n. 10/22 - data di laurea 14 aprile 1989 - voto 110/110 L da non inserita a inserita con p. 32,30.

Art. 2

I sanitari, di cui all'art. 1, inseriti nelle relative graduatorie di settore (assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale) valida per l'anno 2012, andranno ad occupare la posizione che compete loro in base al punteggio conseguito e tenuto conto della minore età, del voto di laurea, ed infine, dell'anzianità di laurea.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 20 novembre 2012.

ROCCIA

(2012.48.3452)102

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 17 ottobre 2012.

Deroga a quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 15 della legge regionale n. 78/76, relativamente al progetto per la realizzazione di un'area di sosta nel comune di Marsala.

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 ed, in particolare, l'art. 57 come sostituito dal comma 11 dell'art. 89 della legge regionale n. 6/01;

Visto l'art. 15 della legge regionale n. 78/76, nonché l'art. 16 della stessa norma, così come modificato dal comma 10 dell'art. 89 della legge regionale n. 6/01;

Vista la legge regionale 30 aprile 1991 n. 15;

Visto l'art. 9 della legge regionale n. 40/95;

Visto l'art. 68 della legge regionale 27 aprile 1999, n. 10;

Visto il T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità, approvato con D.P.R. n. 327/01 e modificato dal decreto legislativo 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;

Visti i commi 1 e 2 dell'art. 59 della legge regionale n. 6 del 14 maggio 2009, recante "Disposizioni in materia di valutazione ambientale strategica", nonché la deliberazione n. 200 del 10 giugno 2009, con la quale la Giunta regionale ha approvato "il modello metodologico" di cui al comma 1 della medesima norma;

Visto il foglio prot. n. 84376 del 21 dicembre 2011, pervenuto in data 22 dicembre 2011, assunto al protocollo di questo Assessorato al n. 320 del 9 gennaio 2012, con il quale il comune di Marsala ha trasmesso, ai sensi del combinato disposto dell'art. 16 della stessa legge regionale n. 78/76 e dell'art. 57 della legge regionale n. 71/78, gli atti e gli elaborati relativi alla richiesta di deroga attinenti al progetto per la realizzazione di una area di sosta localizzata entro i 150 metri dalla battigia del mare in via Salinella;

Vista la nota n. 9447 del 9 febbraio 2012 pervenuta in data 13 febbraio 2012 ed assunta al protocollo di questo Assessorato in data 15 febbraio 2012 al n. 3857, con la quale il comune di Marsala ha comunicato che l'Assessorato regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo con D.D.G. n. 1912/S5 del 2 dicembre 2011, ha approvato la graduatoria in merito alle operazioni ammissibili a finanziamenti facenti capo alla linea d'intervento 3.3.3.3. del P.O. FESR 2007/2013 e che l'intervento in questione rientra al quarto posto degli interventi ammissibili a finanziamento richiedendo pertanto l'attivazione di una procedura prioritaria nell'esame dell'iter istruttorio finalizzato alla concessione della richiesta di deroga...;

Vista la delibera consiliare n. 171 del 27 ottobre 2011, adottata a maggioranza di due terzi dei componenti, avente per oggetto: Richiesta di deroga all'art. 15, lettera a), della legge regionale n. 78/76, al Presidente della Regione Sicilia, per la realizzazione di un'area di sosta localizzata entro i 150 metri dalla battigia in via Salinella, comune di Marsala;

Vista la nota prot. n. 4570 del 22 febbraio 2012, con la quale l'U.O. 2.4/D.R.U. di questo Assessorato, unitamente agli atti ed elaborati costituenti il fascicolo, ha sottoposto all'esame del Consiglio regionale dell'urbanistica la proposta di parere n. 4 del 22 febbraio 2012, formulata ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 10/9, che di seguito si trascrive:

«...*Omissis*....

Il comune di Marsala è dotato del Piano comprensoriale n. 1 del 29 novembre 1977.

L'area di intervento riguarda il progetto di riqualificazione di un'area posta nella zona nord del territorio comunale, sita in località Salinella, nella fascia costiera entro i 150 metri dalla battigia.

L'area è identificata nel catasto terreni del comune di Marsala nel foglio di mappa n. 191 particella n. 442 e la superficie interessata dall'intervento e da espropriare è di mq. 1150.

La stessa area ricade in zona destinata a parcheggi di progetto nel vigente piano comprensoriale giusta variante al piano dei parcheggi approvata con delibera di C.C. n. 138 del 29 ottobre 2009 con la denominazione di P34.

L'opera risulta inserita nel programma triennale OO.PP. 2011/2013 approvato con delibera di C.C. n. 143 del 30 agosto 2011, per un importo complessivo pari a 312.000,00 euro.

Si tratta di un'area privata inutilizzata, e luogo di sosta temporaneo durante il periodo scolastico dai fruitori della vicina scuola materna.

È ubicata in un'area residenziale, nelle vicinanze del parco archeologico, del costruendo parco della Salinella,

di due circoli velici, di una scuola materna ed è adiacente alla nuova strada denominata "Salinella" di recente costruzione.

Il progetto, che fa parte di un intervento più ampio che prevede la riqualificazione urbanistica di diverse aree costiere, riguarda la realizzazione di un'area di parcheggio a raso, attrezzata con piccole aree a verde e con zone d'ombra, marciapiedi e piantumazioni arboree.

Non sono previste edificazioni e l'accessibilità è garantita anche per i fruitori diversamente abili.

Il progetto svolgerà un ruolo funzionale alla fruizione del parco urbano di Salinella, del grande parco archeologico lilibetano e del mare.

Considerato che le opere da realizzare rientrano nella fascia dei 150 metri dalla linea della battigia per cui il comune di Marsala ha richiesto la deroga a quanto previsto dalla lett. a) dell'art. 15 della legge regionale n. 78/76.

Considerato che la deliberazione di C.C. n. 171/2011 è stata adottata con la maggioranza dei 2/3 dei componenti, ai sensi dell'art. 16 della legge regionale n. 78/76.

La richiesta di deroga, ai sensi dell'art. 89 della legge regionale n. 6/2001, previo parere favorevole del Consiglio regionale dell'urbanistica, è soggetta alla concertazione tra questo dipartimento e l'Assessorato ai BB.CC.AA.

Alla luce di quanto sopra, considerato che gli interventi previsti in progetto sono volti alla riqualificazione dell'area del territorio comunale, in località Salinella, e finalizzati al miglioramento dei servizi alla cittadinanza.

Rilevato il preminente interesse pubblico delle opere di che trattasi, questa unità operativa 2.4 del D.R.U. è del parere che sotto il profilo urbanistico la deroga richiesta con la deliberazione consiliare n. 171 del 27 ottobre 2011 possa concedersi.»

Visto il voto n. 48 dell'11 aprile 2012 con il quale il Consiglio regionale dell'urbanistica, nel ritenere condivisibili le considerazioni contenute nella proposta dell'U.O. 2.4/D.R.U. n. 4 del 22 febbraio 2012, ha formulato il parere che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*....

Sentiti i relatori;

Valutato il contenuto della proposta d'ufficio;

Considerato che nel corso della discussione è emerso l'orientamento di condividere la proposta dell'Ufficio; esprime il parere che sotto il profilo urbanistico la deroga richiesta con la deliberazione consiliare n. 171 del 27 ottobre 2011 possa concedersi, in conformità alla proposta di parere n. 4 del 22 febbraio 2012 che costituisce parte integrante del presente voto.»

Vista la nota, prot. n. 11850 del 29 maggio 2012, con la quale questo Assessorato, nel trasmettere copia della documentazione relativa, ha richiesto il concerto dell'Assessorato regionale dei BB.CC.AA., e pubblica istruzione, secondo quanto disposto dal comma 10 dell'art. 89 della legge regionale n. 6/01;

Vista la nota prot. n. 42865 del 6 settembre 2012, pervenuta il 12 settembre 2012 ed assunta al protocollo di questo Assessorato in data 12 settembre 2012 al n. 18789, con la quale l'Assessorato regionale BB.CC.AA. ha trasmesso e fatto propria, esprimendo il concerto previsto dall'art. 89 della legge regionale n. 6/01, la nota prot. n. 6069 del 24 luglio 2012 della Soprintendenza BB.CC.AA. di Trapani;

Ritenuto di poter condividere il sopra citato parere del Consiglio regionale dell'urbanistica, reso con il voto n. 48 dell'11 maggio 2012 e preso atto dei contenuti della nota prot. n. 42865 del 6 settembre 2012 dell'Assessorato regio-

nale BB.CC.AA., acquisita in adempimento a quanto indicato dall'art. 89 della legge regionale n. 6/01;

Rilevato che la procedura seguita è conforme alla normativa vigente;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale n. 78 del 12 giugno 1976 come modificato dall'art. 89, comma 10, della legge regionale n. 6 del 3 maggio 2001, in accoglimento dell'istanza avanzata dal comune di Marsala con delibera n. 171 del 27 ottobre 2011 è concessa la deroga in conformità al voto n. 48 dell'11 aprile 2012 reso dal Consiglio regionale dell'urbanistica, a quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 15 della legge regionale n. 78/76, relativamente al progetto attinente alla realizzazione di un'area di sosta localizzata entro i 150 metri dalla battigia del mare in via Salinella.

Art. 2

Fanno parte integrante del presente decreto i seguenti atti ed elaborati che vengono visti e timbrati da questo Assessorato:

- 1) proposta parere n. 4 del 22 febbraio 2012 resa dall'U.O. 4.2/D.R.U. di questo Assessorato;
- 2) parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 48 dell'11 aprile 2012;
- 3) delibera C.C. n. 171 del 27 ottobre 2011;
- 4) nota prot. n. 42865 del 6 settembre 2012 dell'Assessorato regionale BB.CC.AA. e dell'identità siciliana con allegato parere prot. n. 6069 del 4 luglio 2012 della Soprintendenza BB.CC.AA. di Trapani;
- 5) relazione tecnica;
- 6) tav. 1 - rilievo dello stato dei luoghi - Corografie;
- 7) tav. 2 - rilievo dello stato dei luoghi - Planimetria area di sosta P. 34;
- 8) tav. 3 - progetto architettonico - Planimetria area di sosta P. 34;
- 9) estratto del foglio di mappa n. 191 - part. 442;
- 10) estratto del piano parcheggi;
- 11) estratto IGM foglio n. 257 - quadrante III. N.O..

Art. 3

Il presente provvedimento non salva l'acquisizione di ogni altra autorizzazione e/o nulla osta previsti dalla normativa vigente in materia urbanistica.

Art. 4

Il presente decreto dovrà essere depositato unitamente ai relativi allegati, a libera visione del pubblico presso l'ufficio comunale competente e del deposito dovrà essere data conoscenza mediante avviso affisso all'albo pretorio ed in altri luoghi pubblici.

Art. 5

Il comune di Marsala è onerato di tutti gli adempimenti conseguenziali al presente decreto che, con esclusione degli atti ed elaborati, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 1150/42, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 17 ottobre 2012.

GELARDI

(2012.45.3243)105

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Porto Empedocle.

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;

Visti i DD.II. 1 aprile 1968, n. 1404 e 2 aprile 1968 n. 1444;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 9 della legge regionale n. 40 del 21 aprile 1995;

Visto l'art. 68 della legge regionale n. 10/99;

Visto il T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazioni per pubblica utilità, approvato con il D.P.R. n. 327/01 e modificato dal decreto legislativo 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;

Visto il decreto legislativo n. 152/2006 come modificato ed integrato dal decreto legislativo n. 4 del 16 aprile 2008;

Visto l'art. 59 della legge regionale n. 6 del 14 maggio 2009, recante "Disposizioni in materia di valutazione ambientale strategica", nonché la successiva deliberazione n. 200 del 10 giugno 2009 con la quale la Giunta regionale ha approvato il "modello metodologico" di cui al comma 1 della medesima norma;

Visto il foglio prot. n. 2977-UT-3684-U del 29 giugno 2012, pervenuto il 4 luglio 2012 ed assunto in pari data al protocollo n. 14528 di questo Assessorato, con il quale il comune di Porto Empedocle ha trasmesso, per l'approvazione di competenza, la documentazione inerente la variante al P.R.G. relativa al progetto definitivo per "Lavori di recupero ambientale e riqualificazione urbana" per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada "Marinella", adottata secondo la procedura prevista dall'art. 19 del D.P.R. n. 327/01 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il foglio prot. n. 3210-VT/3949-U del 16 luglio 2012 pervenuto il 18 luglio 2012 ed assunto in pari data al protocollo n. 15690 di questo Assessorato, con il quale il comune di Porto Empedocle ha integrato la pratica in argomento;

Rilevato che il comune di Porto Empedocle, in ordine alla variante in argomento, ha comunicato alle ditte interessate l'avvio del procedimento per l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. n. 327/01 e del decreto legislativo n. 302/02;

Vista la delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011 avente ad oggetto: "Recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella variante allo strumento urbanistico ai sensi dell'art. 19 del T.U. sulle espropriazioni con D.P.R. n. 327/01 e successive modifiche ed integrazioni";

Visti gli atti di pubblicazione, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n. 71/78, relativi alla delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011;

Vista la certificazione datata 3 luglio 2012, a firma del segretario generale del comune di Porto Empedocle, in ordine alla regolarità delle procedure di deposito e pubblicazione della delibera consiliare n. 59 del 18 novembre

2011 attestante, inoltre, che avverso la stessa non sono state presentate osservazioni e/o opposizioni;

Vista la nota prot. n. 296444 del 10 agosto 2012 con la quale l'ufficio del Genio civile di Agrigento, ha espresso parere favorevole a condizione sulla variante di che trattasi;

Vista la nota prot. n. 970 del 28 gennaio 2011 con la quale la Soprintendenza per i BB.CC.AA. di Agrigento, ai sensi dell'art. 146 del decreto legislativo n. 42/2004, ha espresso parere favorevole a condizione sulla variante in argomento;

Vista la nota prot. n. 9803 del 21 febbraio 2011 con la quale l'A.S.P. di Agrigento area di igiene e sanità pubblica presidio di Porto Empedocle ha espresso parere favorevole sul progetto in argomento;

Vista la nota prot. n. 03.03/15454 del 19 novembre 2010, con la quale la Capitaneria di porto - Sez. demanio di Porto Empedocle, ai sensi dell'art. 55 del codice della navigazione, ha espresso parere favorevole a condizione sul progetto relativo alla variante in argomento;

Visto il verbale di consegna trasmesso dall'ANAS relativo alla traversa interna di Porto Empedocle, strada statale 11/ter dal Km. 0+650 al Km. 2+000;

Vista la nota prot. n. 36549 del 21 giugno 2012, con la quale il servizio 1 VAS-VIA di questo Assessorato ha trasmesso il provvedimento di esclusione del progetto in argomento dall'assoggettabilità alla valutazione ambientale strategica ai sensi del decreto legislativo n. 152/2006 e successive modifiche ed integrazioni, fornendo indirizzi riguardo gli aspetti ambientali e paesaggistici derivanti dagli interventi di cui al progetto di riqualificazione in argomento;

Vista la nota prot. n. 15705 del 18 luglio 2012 con la quale l'U.O. 2.3 del servizio 2/D.R.U. di questo Assessorato ha trasmesso al Consiglio regionale dell'urbanistica, unitamente agli atti ed elaborati relativi, la proposta di parere n. 8 del 18 luglio 2012, resa ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 10/99, che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*...

Considerato che:

— il comune di Porto Empedocle risulta in atto dotato di P.R.G. approvato con D.A. n. 267 del 13 agosto 1984, con vincoli decaduti;

— il progetto in argomento "Lavori di recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella" prevede la riqualificazione di un'area del tessuto urbano del comune di Porto Empedocle attraverso la riprogettazione dell'area adiacente la via Crispi, un tempo strada statale di collegamento extraurbano (ex 115 ter) ora all'interno del centro abitato, in contrada Marinella;

— la zona dell'intervento si trova tra la parte terminale del quartiere "Cannelle" a partire dal "Ponte di Ferro" fino all'innesto dell'area denominata "Lido azzurro", interessa in parte l'area dell'ex ferrovia che collegava Realmonte alla stazione di Porto Empedocle, lungo il litorale caratterizzato dalla presenza di una fila di abitazioni stagionali di origine abusiva costruite a ridosso della spiaggia. Da tale area si potrebbe accedere alle spiagge vicine dai cosiddetti "Varchi" che risultano ad oggi inagibili;

— lo stato attuale è di abbandono e di degrado, l'area è parzialmente infestata dalla flora spontanea tipica delle aree marginali periferiche e priva di pavimentazione, pertanto tale stato la rende non fruibile da parte della collettività;

— il progetto, il cui intento è quello di creare un parco lineare a verde, propone:

- la riqualificazione della viabilità;
- il risanamento ambientale;
- l'urbanizzazione delle aree ed il loro arredo;
- la realizzazione di collegamenti con le spiagge;

— le opere previste sono le seguenti:

• realizzazione di un accesso al percorso pedonale, con un'opera a carattere simbolico costituita da un portale ad arco;

• percorso pedonale di circa 1.500 metri che raggiungerà i punti di accesso alle spiagge e la zona dei lidi balneari;

• sistemazione dell'attuale area destinata a parcheggio pubblico con la sistemazione a verde, garantendo la conservazione di una macchia di *Tamarix gallica* di antica presenza;

• realizzazione, lungo il percorso pedonale, di piccole aree attrezzate, per il gioco e la ristorazione, la sistemazione di panchine al fine di migliorare la fruizione turistica e l'estetica dei luoghi;

• realizzazione di una pista ciclabile a due corsie a fianco del marciapiede che costeggia la via Crispi;

• sistemazione di un parcheggio in linea, per 250 autovetture lungo la via Crispi;

• pavimentazione con acciottolato dei sopra citati "Varchi" per il collegamento con le spiagge;

— l'intero percorso sarà contornato da un filare di palme Washington robusta e filifera (immuni da Punteruolo rosso) e per le aree verdi saranno utilizzate essenze tipiche dei nostri litorali, scelte tra quelle elencate del D.P.R.S. 28 giugno 2000;

— per quanto riguarda l'assetto idraulico il progetto non propone sostanziali variazioni, si prevede, infatti, una completa ripulitura delle attuali infrastrutture, la sistemazione del fondo dei canali, l'espurgo ed il ripristino delle tubazioni ostruite e la realizzazione di una rete di smaltimento delle acque bianche e delle acque nere, in sede separate;

— l'area dell'intervento risulta inserita nel contesto di zona B, ed è destinata dallo strumento urbanistico vigente ad "Attrezzature ed impianti di interesse generale" e a "Zone di rispetto stradale o idrogeologico". La stessa ricade in parte in aree stradali esistenti, di proprietà comunale, in parte in aree di proprietà demaniale e in minima parte in aree private;

— le aree ricadenti in terreni privati sono interessate da espropriazioni. Dagli atti risulta che sono stati inviati gli avvisi di avvio al procedimento ex D.P.R. n. 327/01 e che sono state determinate le indennità di espropriazione che ammontano ad un totale 132.547,14 euro;

— l'area risulta gravata unicamente dai vincoli indicati nella nota del responsabile dell'ufficio urbanistica di Porto Empedocle datata 16 luglio 2012 e cioè dal vincolo paesaggistico e dal vincolo sismico;

— l'intervento interessa un tratto della strada statale n. 115/ter, tuttavia non è richiesta l'acquisizione del parere dell'ANAS in quanto detto ente con apposito verbale di consegna ha affidato al comune il tratto compreso dal Km 0+650 al Km 2+000 considerandolo "traversa interna" del centro urbano di Porto Empedocle;

— la procedura amministrativa risulta essere avvenuta correttamente;

— il progetto in questione è munito dei nulla osta e delle autorizzazioni rilasciati con condizioni dalla Soprintendenza per i beni culturali ed ambientali, dall'ufficio del

Genio civile, dalla Capitaneria di porto di Porto Empedocle, dall'Azienda sanitaria provinciale, competenti per territorio;

— per quanto attiene le procedure previste dal decreto legislativo n. 152/06 il serv. 1/VAS-VIA dell'ARTA, con nota prot. n. 36549/12 ha escluso il progetto in argomento dalla verifica dell'assoggettabilità alla valutazione ambientale strategica ai sensi degli artt. da 13 a 18 di detto decreto legislativo;

— il progetto medesimo è corredato degli avvisi di avvio del procedimento di espropriazione nei confronti delle ditte interessate, ai sensi del D.P.R. n. 327/01;

— avverso il progetto di che trattasi non risultano essere state presentate né osservazioni né opposizioni;

— il progetto in questione riveste carattere di interesse pubblico;

— gli interventi previsti da progetto risultano essere compatibili con l'assetto urbanistico-territoriale del comune di Porto Empedocle.

Per tutto quanto sopra la scrivente unità operativa esprime il parere che il progetto riguardante i "Lavori di recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella" del comune di Porto Empedocle, adottato con delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 327/01, in variante al P.R.G., è meritevole di approvazione, alle condizioni contenute nei pareri e nelle autorizzazioni rilasciate dall'ufficio del Genio civile di Agrigento, dalla Capitaneria di porto di Porto Empedocle e dalla Soprintendenza per i BB.CC. ed AA. di Agrigento.»;

Visto il verbale n. 11 del 26 luglio 2012, con il quale il Consiglio regionale dell'urbanistica ha rinviato la trattazione della variante in argomento in quanto è stato rilevato che la stessa risultava priva dell'obbligatorio parere dell'ufficio del Genio civile di Agrigento, da rendere ai sensi dell'art. 13 della legge n. 64/74;

Visto il foglio prot. n. 3682-UT/4385-U del 13 agosto 2012 pervenuto il 14 agosto 2012 ed assunto in pari data al protocollo n. 17271 di questo Assessorato, con il quale il comune di Porto Empedocle ha trasmesso il parere favorevole a condizione, dell'ufficio del Genio civile di Agrigento, reso ai sensi dell'art. 13 della legge n. 64/74;

Vista la nota prot. n. 18440 del 30 agosto 2012 con la quale l'U.O. 2.3 del servizio 2/D.R.U. di questo Assessorato ha trasmesso al Consiglio regionale dell'urbanistica, unitamente agli atti ed elaborati relativi, la proposta di parere n. 9 del 30 agosto 2012, resa ai sensi dell'art. 68 della legge regionale n. 10/99, che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*....

Considerato che:

— il parere dell'ufficio del Genio civile trasmesso a questo ufficio in data 13 agosto 2012 completa gli atti necessari alla definizione della variante in oggetto;

— lo stesso parere risulta essere favorevole a condizione;

— questo parere n. 9 del 30 agosto 2012 integra il parere n. 8 del 18 luglio 2012 dell'U.O. n. 2.3 - serv. 2/D.R.U.;

— tutto quanto contenuto nel citato parere n. 8 del 18 luglio 2012 può essere confermato ad eccezione della citazione dell'atto del parere dell'ufficio del Genio civile che è da modificare con il prot. n. 1708/12 trasmesso al comune di Porto Empedocle con nota prot. n. 296444 del 10 agosto 2012.

Per tutto quanto sopra la scrivente unità operativa esprime il parere che il progetto riguardante i "Lavori di

recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella" del comune di Porto Empedocle, adottato con delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 327/01, in variante al P.R.G., è meritevole di approvazione, alle condizioni contenute nei pareri e nelle autorizzazioni rilasciate dall'ufficio del Genio civile di Agrigento, dalla Capitaneria di porto di Porto Empedocle e dalla Soprintendenza per i BB.CC. ed AA. di Agrigento.»;

Visto il parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 84 del 10 ottobre 2012, che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*....

Vista la documentazione allegata al suddetto parere;

Sentita la commissione relatrice che ha illustrato le proposte di parere dell'Ufficio n. 8/12 e n. 9/12;

Considerato che nel corso della discussione è emerso l'orientamento di condividere le proposte di parere dell'Ufficio; esprime il parere favorevole sul progetto definitivo per i lavori di recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella in variante al P.R.G. ex art. 19 del D.P.R. n. 327/01, adottata con delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011, in conformità con quanto contenuto nelle citate proposte di parere n. 8/12 e n. 9/12.»;

Ritenuto di poter condividere il parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 84 del 10 ottobre 2012 assunto in riferimento ai pareri dell'U.Op. 2.3 del servizio 2/D.R.U. n. 8 del 18 luglio 2012 e n. 9 del 30 agosto 2012;

Rilevata la regolarità della procedura seguita;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 del D.P.R. n. 327/01 e successive modifiche ed integrazioni, in conformità a quanto espresso nel parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 84 del 10 ottobre 2012 nonché alle condizioni degli uffici in premessa citati, è approvata la variante allo strumento urbanistico del comune di Porto Empedocle relativa al progetto definitivo per i lavori di recupero ambientale e riqualificazione urbana per una migliore fruizione turistica del lungomare in contrada Marinella, adottata con delibera consiliare n. 59 del 18 novembre 2011.

Art. 2

Fanno parte integrante del presente decreto e ne costituiscono allegati i seguenti atti ed elaborati, inerenti la variante urbanistica, che vengono visti e timbrati da questo Assessorato:

- 1) proposta di parere n. 8 del 18 luglio 2012 resa dall'U.O. 2.3 del servizio 2/D.R.U.;
- 2) proposta di parere n. 9 del 30 agosto 2012 resa dall'U.O. 2.3 del servizio 2/D.R.U.;
- 3) parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 84 del 10 ottobre 2012;
- 4) delibera di C.C. n. 59 del 18 novembre 2011.

Elaborati grafici:

- 5) tav. 1.1 - relazione descrittiva;
- 6) tav. 1.2 - relazione paesaggistica;

- 7) tav. 1.2.A - allegato alla relazione paesaggistica;
- 8) tav. 1.3 - studio geologico;
- 9) tav. 1.4 - relazione di indagine geotecnica e sismica;
- 10) tav. 1.5 - relazione idrologica e idraulica;
- 11) tav. 1.6 - studio di inserimento urbanistico;
- 12) tav. 1.7 - studio di fattibilità ambientale;
- 13) tav. 2.1 - corografia - scala 1:10.000;
- 14) tav. 2.2 - stralcio del P.R.G. - scala 1:2.000;
- 15) tav. 2.3.1.A - planimetria di rilievo Fg A con quadro di unione - scala 1:200;
- 16) tav. 2.3.1.B - planimetria di rilievo Fg B con quadro di unione - scala 1:200;
- 17) tav. 2.3.1.C - planimetria di rilievo Fg C con quadro di unione - scala 1:200;
- 18) tav. 2.3.1.D - planimetria di rilievo Fg D con quadro di unione - scala 1:200;
- 19) tav. 2.3.1.E - planimetria di rilievo Fg E con quadro di unione - scala 1:20;
- 20) tav. 2.3.1.F - planimetria di rilievo Fg F con quadro di unione - scala 1:200;
- 21) tav. 2.3.1.G - planimetria di rilievo Fg G con quadro di unione - scala 1:20;
- 22) tav. 2.3.1.H - planimetria di rilievo Fg H con quadro di unione - scala 1:200;
- 23) tav. 2.3.2 - monografia del caposaldo;
- 24) tav. 2.3.3 - tabulati coordinate di rilievo;
- 25) tav. 2.3.4 - planimetria con indicazione dei punti di ripresa fotografica;
- 26) tav. 2.3.5 - repertorio fotografico;
- 27) tav. 2.4 - planimetria d'insieme di progetto;
- 28) tav. 2.5.A - planimetria di progetto Fg A con quadro d'unione - scala 1:200;
- 29) tav. 2.5.B - planimetria di progetto Fg B con quadro d'unione - scala 1:200;
- 30) tav. 2.5.C* - planimetria di progetto Fg C con quadro d'unione - scala 1:200;
- 31) tav. 2.5.D - planimetria di progetto Fg D con quadro d'unione - scala 1:200;
- 32) tav. 2.5.E - planimetria di progetto Fg E con quadro d'unione - scala 1:200;
- 33) tav. 2.5.F - planimetria di progetto Fg F con quadro d'unione - scala 1:200;
- 34) tav. 2.5.G - planimetria di progetto Fg G con quadro d'unione - scala 1:200;
- 35) tav. 2.5.H - planimetria di progetto Fg H con quadro d'unione - scala 1:200;
- 36) tav. 2.6.A - profili di progetto strada carrabile - scala 1:1000/1:100;
- 37) tav. 2.6.B - profili di progetto pista ciclabile e percorso pedonale - scala 1:1000/1:100;
- 38) tav. 2.7 - particolari costruttivi;
- 39) tav. 2.8 - sezioni rappresentative;
- 40) tav. 2.9.A - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg A - scala 1:200;
- 41) tav. 2.9.B - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg B - scala 1:200;
- 42) tav. 2.9.C* - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg C - scala 1:200;
- 43) tav. 2.9.D - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg D - scala 1:200;
- 44) tav. 2.9.E - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg E - scala 1:200;
- 45) tav. 2.9.F - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg F - scala 1:200;
- 46) tav. 2.9.G - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg G - scala 1:200;
- 47) tav. 2.9.H - planimetria con indicazione profili e sezioni Fg H - scala 1:200;
- 48) tav. 2.10.A - sezioni dalla 1 alla 9 - scala 1:200;
- 49) tav. 2.10.B - sezioni dalla 10 alla 19 - scala 1:200;
- 50) tav. 2.10.C - sezioni dalla 20 alla 30 - scala 1:200;
- 51) tav. 2.10.D - sezioni dalla 31 alla 39 - scala 1:200;
- 52) tav. 2.10.E - sezioni dalla 40 alla 47 - scala 1:200;
- 53) tav. 2.10.F - sezioni dalla 48 alla 58 - scala 1:200;
- 54) tav. 2.10.G - sezioni dalla 59 alla 66 - scala 1:200;
- 55) tav. 2.11.A - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg A - scala 1:200;
- 56) tav. 2.11.B - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg B - scala 1:200;
- 57) tav. 2.11.C* - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg C - scala 1:200;
- 58) tav. 2.11.D - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg D - scala 1:200;
- 59) tav. 2.11.E - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg E - scala 1:200;
- 60) tav. 2.11.F - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg F - scala 1:200;
- 61) tav. 2.11.G - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg G - scala 1:200;
- 62) tav. 2.11.H - planimetria e particolari costruttivi imp. illuminazione Fg H - scala 1:200;
- 63) tav. 2.12* - impianti fotovoltaici;
- 64) tav. 2.13.A - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg A - scala 1:200;
- 65) tav. 2.13.B - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg B - scala. 1:200;
- 66) tav. 2.13.C* - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg C - scala 1:200;
- 67) tav. 2.13.D - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg D - scala 1:200;
- 68) tav. 2.13.E - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg E - scala 1:200;
- 69) tav. 2.13.F - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg F - scala 1:200;
- 70) tav. 2.13.G - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg G - scala 1:200;
- 71) tav. 2.13.H - planimetria e particolari costruttivi imp. acque Fg H - scala 1:200;
- 72) tav. 2.14 - profilo di progetto strada carrabile - scale varie;
- 73) tav. 4.1 - piano particellare;
- 74) tav. 4.2 - elenco ditte;
- 75) tav. 4.3 - relazione.

Art. 3

Ai sensi del comma 2 dell'art. 10 del citato D.P.R. n. 327/01 e successive modifiche ed integrazioni, si dà atto espressamente del vincolo preordinato all'esproprio disposto con l'approvazione della presente variante al vigente strumento urbanistico del comune di Porto Empedocle.

Art. 4

Il comune di Porto Empedocle dovrà richiedere, prima dell'inizio dei lavori, ogni altra autorizzazione o concessione necessaria per l'esecuzione delle opere di che trattasi.

Art. 5

Il comune di Porto Empedocle resta onerato degli adempimenti conseguenziali al presente decreto che, con esclusione degli atti ed elaborati, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 29 ottobre 2012.

GELARDI

(2012.45.3245)112

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Ragusa.

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;

Visti i DD.II. 1 aprile 1968, n. 1404 e 2 aprile 1968, n. 1444;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 68 della legge regionale n. 10/99;

Visto il foglio prot. n. 73106 del 5 settembre 2012 pervenuto il 7 settembre 2012 ed acquisito al protocollo n. 18492 del 10 settembre 2012 di questo Assessorato, con il quale il comune di Ragusa ha trasmesso la documentazione relativa alla variante allo strumento vigente, relativa alla modifica dell'altezza della zona WB1/X - area ex Mulino Curiale normata dall'art. 39/bis-6d delle N.T.A., ai sensi dell'art. 4 della legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la delibera del consiglio comunale di Ragusa n. 12 del 28 febbraio 2012, avente ad oggetto: "Variante all'altezza della prescrizione esecutiva '2.4-Mulino Curiale' del P.R.G. vigente destinato a zona 'Cm residenziale misto a negozi, uffici e spazi pubblici'. Proposta di deliberazione di G.M. n. 496 del 15 dicembre 2011";

Visti gli atti di pubblicazione, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n. 71/78, relativi alla delibera consiliare n. 12 del 28 febbraio 2012;

Vista la certificazione datata 27 settembre 2012, a firma del segretario generale del comune di Ragusa, in ordine alla regolarità delle procedure di deposito e pubblicazione attestante la mancata presentazione di osservazioni e/o opposizioni avverso la variante in argomento;

Vista la nota prot. n. 19910 dell'1 ottobre 2012, con la quale l'U.O. 4.3 del servizio 4/D.R.U. di questo Assessorato ha trasmesso al Consiglio regionale dell'urbanistica, unitamente alla documentazione relativa alla variante in argomento, la proposta di parere n. 20 del 28 settembre 2012, che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*...

Premesso che:

Il comune di Ragusa è dotato di P.R.G. approvato con prescrizioni, modifiche e stralci con D.Dir. n. 120 del 24 febbraio 2006.

In adeguamento all'art. 4 del superiore decreto di approvazione, con delibera consiliare n. 77 dell'1 dicembre 2009 il comune ha provveduto ad apportare le modifiche e le correzioni di cui al suddetto decreto, producendo

l'elaborato planimetria del capoluogo in scala 1:5.000 e le N.T.A., agli atti dell'archivio di questo dipartimento.

Tra dette norme risulta l'articolo 39/bis-6d Indici e parametri area ex mulino (Zona WB1/x), cui si riconduce la variante all'esame relativa ..all'altezza della prescrizione esecutiva 2.4 - Mulino Curiale del P.R.G. vigente destinato a zona Cm residenziale misto a negozi, uffici e spazi pubblici, così come modificato in accoglimento dell'osservazione n. 178.

Rilevato che:

La variante adottata con l'atto consiliare sopra riportato n. 12/2012 consiste nella modifica dell'art. 39/bis-6d delle N.T.A. limitatamente all'altezza massima consentita nella citata zona WB1/x - area ex mulino Curiale, che viene stabilita in 18 ml in luogo dei prescritti 10,50 ml. Tale modifica è giustificata dall'amministrazione comunale dalla necessità di ridurre l'occupazione della superficie fondiaria (pari a mq. 3.828 al netto dell'area di sedime del mulino storico) per uniformarsi ai parametri urbanistici delle limitrofe Zona WB1 e Zona WC2, aventi, tra l'altro, altezza massima consentita, rispettivamente, di ml. 24 e di ml. 18.

Si riporta l'art. 39/bis-6d Indici e parametri area ex mulino (Zona WB1/x) così come deliberato con atto n. 77/09:

- 6-d1 Indice di F. fondiaria 5 mc./mq.;
- 6-d2 Spazi urbanizzativi 9 mq. per ogni 100 mc. di volume fuori terra;
- 6-d3 Piani fuori terra n. 3;
- 6-d4 Altezza massima 10,50 ml.;
- 6-d5 È fatta salva l'area di sedime del mulino storico e i progetti di questa zona dovranno essere sottoposti al parere della sovrintendenza;
- 6-d6 Sono fatte salve le norme di carattere generale del presente articolo (comma 5).

Considerato che:

- 1) L'iter amministrativo di variante ordinaria, ex art. 3 et art. 4 legge regionale n. 71/78, è regolare.
- 2) La variante, finalizzata ad uniformarsi alla zona omogenea WB1, si ritiene condivisibile fermo restando, che, per come specificato nelle norme di carattere generale, il rapporto di copertura non può superare il 50% della superficie fondiaria al netto delle attrezzature, ex art. 4 del D.I. n. 1444/1968, e dell'area di sedime dell'ex mulino storico.

Per quanto sopra, questa U.O. del servizio 4/D.R.U. propone parere favorevole alla variante adottata con delibera consiliare n. 12 del 28 febbraio 2012.

Si riporta, per completezza, il testo dell'art. 39/bis-6d delle N.T.A. Indici e parametri area ex mulino (Zona WB1/x):

- 6-d1 Indice di F. fondiaria: 5mc./mq.;
- 6-d2 Spazi urbanizzativi da cedere al comune: 9 mq. per ogni 100 mc. di volume fuori terra;
- 6-d3 Altezza massima: 18,00 ml.;
- 6-d4 Rapporto di copertura: 0,50;
- 6-d5 Piani fuori terra: max 6;
- 6-d6 È fatta salva l'area di sedime del mulino storico e i progetti di questa zona dovranno essere sottoposti al parere della sovrintendenza;
- 6-d7 Sono fatte salve le norme di carattere generale del presente articolo (comma 5).»;

Visto il parere del Consiglio regionale dell'urbanistica espresso con il voto n. 81 del 10 ottobre 2012 che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*...

Sentiti i relatori.

Valutato il contenuto della proposta di ufficio;

Considerato che nel corso della discussione è emerso l'orientamento di condividere la proposta di parere dell'Ufficio;

esprime il parere

che la variante al P.R.G. relativa alla modifica dell'art. 39/bis-6d riguardo l'altezza massima nella zona WB1/X, adottata con deliberazione consiliare n. 12 del 28 febbraio 2012, sia meritevole di approvazione in conformità alla proposta di parere n. 20 del 28 settembre 2012 che costituisce parte integrante del presente voto.»;

Ritenuto di poter condividere il parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 81 del 10 ottobre 2012, assunto in riferimento al parere della struttura dell'U.Op. 4.3 del servizio 4/D.R.U. n. 20 del 28 settembre 2012;

Rilevata la regolarità della procedura seguita;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 4 della legge regionale n. 71 del 27 dicembre 1978 e successive modifiche ed integrazioni, in conformità a quanto espresso nel parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 81 del 10 ottobre 2012, è approvata la variante allo strumento urbanistico vigente del comune di Ragusa, relativa alla modifica dell'art. 39/bis-6d riguardo l'altezza massima nella zona WB1/X, adottata con delibera consiliare n. 12 del 28 febbraio 2012.

Art. 2

Fanno parte integrante del presente decreto e ne costituiscono allegati i seguenti atti ed elaborati che vengono visti e timbrati da questo Assessorato:

- 1) proposta di parere n. 20 del 28 settembre 2012 resa dall'U.O. 4.2/D.R.U. di questo Assessorato;
- 2) parere del Consiglio regionale dell'urbanistica reso con il voto n. 81 del 10 ottobre 2012;
- 3) delibera C.C. n. 12 del 28 febbraio 2012 di adozione della variante;
- 4) relazione;
- 5) tav. 1 - Stralcio P.R.G. vigente;
- 6) tav. 2 - prescrizione esecutiva adeguata all'osservazione accolta n. 178;
- 7) tav. 3 - variante.

Art. 3

La variante di cui al presente decreto dovrà essere depositata, unitamente ai relativi allegati, a libera visione del pubblico presso l'ufficio comunale competente e del deposito dovrà essere data conoscenza mediante avviso affisso all'albo pretorio ed in altri luoghi pubblici.

Art. 4

Il comune di Ragusa resta onerato degli adempimenti consequenziali al presente decreto che, con esclusione degli atti ed elaborati, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 29 ottobre 2012.

GELARDI

(2012.45.3246)112

DECRETO 29 ottobre 2012.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Siracusa.

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;

Visti i DD.II. 1 aprile 1968, n. 1404 e 2 aprile 1968 n. 1444;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 68 della legge regionale n. 10/99;

Visto il T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazioni per pubblica utilità, approvato con il D.P.R. n. 327/01 e modificato dal decreto legislativo 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;

Visto il decreto legislativo n. 152/2006 come modificato ed integrato dal decreto legislativo n. 4 del 16 aprile 2008;

Visti i commi 1 e 2 dell'art. 59 della legge regionale n. 6 del 14 maggio 2009, recante "Disposizioni in materia di valutazione ambientale strategica", nonché la deliberazione n. 200 del 10 giugno 2009 con la quale la Giunta regionale ha approvato il "modello metodologico" di cui al comma 1 della medesima norma;

Visto il foglio prot. n. 4659 del 12 aprile 2012 pervenuto il 17 aprile 2012 ed acquisito al protocollo di questo Assessorato in pari data al n. 8716, con il quale il comune di Siracusa ha trasmesso atti ed elaborati relativi alla variante allo strumento urbanistico vigente, inerente il piano particolareggiato di iniziativa privata nel comparto d'intervento "a 13" di via Carlentini per la realizzazione di n. 7 villette a schiera, ai sensi dell'art. 12, comma 7, lett. b) della legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71;

Visto l'ulteriore foglio, prot. n. 7104 del 4 giugno 2012, pervenuto il 13 giugno 2012 ed assunto al protocollo di questo Assessorato in data 15 giugno 2012 al n. 13484, con il quale il comune di Siracusa ha trasmesso ulteriore documentazione ad integrazione della variante in argomento;

Vista la delibera del consiglio comunale di Siracusa n. 151 del 25 ottobre 2011 avente ad oggetto: "Adozione del piano particolareggiato di iniziativa privata nel comparto di intervento a13 sito in via Carlentini, per la realizzazione di 7 villette a schiera. Approvazione";

Visti gli atti di pubblicazione, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n. 71/78, relativi alla delibera consiliare n. 151 del 25 ottobre 2011;

Vista la certificazione prot. n. 4659 del 12 aprile 2011, a firma del dirigente del settore "Pianificazione ed edilizia privata" del comune di Siracusa, in ordine alla regolarità delle procedure di deposito e pubblicazione nonché attestante la mancata presentazione di osservazione e/o opposizioni avverso la variante di che trattasi;

Vista la nota prot. n. 19056 del 29 luglio 2010, con la quale l'ufficio del Genio civile di Siracusa, ai sensi dell'art. 13 della legge n. 64/74, ha espresso parere favorevole sulla variante in argomento con allegata la "Relazione tecnica integrativa" inerente le prescrizioni dell'ufficio del Genio civile;

Vista la nota prot. n. 14495 del 4 luglio 2011 con la quale l'U.O. 4.3/D.R.U. di questo Assessorato ha trasmesso

al Consiglio regionale dell'urbanistica, unitamente alla documentazione relativa alla variante in argomento, la proposta di parere n. 14 del 4 luglio 2011, che di seguito parzialmente si trascrive:

«...*Omissis*....

Rilevato che:

Il comune di Siracusa è dotato di P.R.G. approvato con D.Dir. n. 669/D.R.U. del 3 agosto 2007, che, al punto 4) Comparti di intervento (schede norma), a seguito dell'accoglimento da parte dell'U.T.C. di talune osservazioni tra le quali la n. 23 della ditta De Simone, sulla quale il consiglio comunale non si era determinato, ha dato disposizioni in ordine all'attuazione di alcuni Comparti.

In particolare, ha prescritto al punto 4.3) lo stralcio di altri Comparti, tra cui il Comparto denominato "al 3", "per i quali dovrà essere rivista la viabilità, sono stralciati e andranno ristudiati e riproposti attraverso la predisposizione di P. P. ex art. 12, comma 7, lett. b), della legge regionale n. 71/78".

Altresì, con il citato decreto n. 669/07 si condivide quanto proposto dal comune "l'estensione della possibilità della predisposizione dei P.P. ... anche ai privati." relativamente ai comparti di cui al sopra riportato punto 4.3) con l'obbligo dell'approvazione di questo Assessorato ai sensi dell'art. 12, comma 7, lett. b) della legge regionale n. 71/78.

Con atto consiliare n. 151 del 25 ottobre 2011 è stato approvato il piano particolareggiato all'esame aderente alle prescrizioni della scheda norma di riferimento in adeguamento al decreto di approvazione del P.R.G. nonché alle condizioni poste dall'U.T.C. nella proposta istruttoria su citata.

Dalla documentazione pervenuta, si evince che:

— l'area di intervento ricade all'interno del centro abitato tra la via Carlentini e la via Pedagaggi ed è censita al N.C.T. al foglio 30, particelle nn. 1187, 1188, 1189, con estensione pari a mq. 2.290;

— in osservanza alla normativa di attuazione, la superficie lorda ammissibile è di mq. 686 in quantità inferiore a quella consentita, stante l'indice di utilizzazione territoriale pari a mq. 0,30;

— l'area da cedere al comune, posta lungo la via Carlentini, è pari a mq. 413 superiore allo standard di 18 mq./ab., ex art. 3 D.I. n. 1444/1968, calcolato su un indice volumetrico pro capite di 100 mc./ab. o di 30 mq./ab.;

— la superficie fondiaria è di circa mq. 1.877 sulla quale insisteranno sette edifici con tipologia di casa a schiera ad una elevazione fuori terra con cantinato e sottotetto non abitabile.

Risultano verificati il rapporto di copertura pari a 0,35 mq./mq. e il rapporto di permeabilità pari a 0,10 mq./mq. nonché l'altezza massima di ml. 7,00 inferiore a quella consentita di ml. 16,90.

In ordine alla stima della quantità di superficie da destinare a standard urbanistici, considerata l'eccedenza delle aree a servizi, ex art. 3 D.I. n. 1444/1968, così come da verifica effettuata per l'intero territorio comunale e riportata nelle tabelle riassuntive della nota di chiarimento sopra elencata prot. n. 07104/2012, la disposizione del punto 4.1) relativa al ristudio di alcuni comparti attraverso la predisposizione di P. di L. convenzionato ... con l'obbligo della cessione gratuita ... di aree per le attrezzature e servizi pubblici..., da dimensionare in misura di 18 mq. per ogni 80 mc. di volume f.t. è da ritenersi applicabile anche per i comparti stralciati di cui al successivo punto 4.3) e, pertanto, estesa al comparto "a13" all'esame.

Con la Convenzione stipulata tra il comune e l'amministratore dell'immobiliare Futura s.r.l. soggetto attuatore del piano particolareggiato, si puntualizza che la particella 1186 del medesimo F. 30, esterna all'area di intervento, pari a mq. 868 sarà ceduta per la realizzazione della viabilità, precisamente denominata via Pedagaggi, oltre alla quantità stimata di circa mq. 413 per il soddisfacimento degli standard urbanistici.

Dall'attestazione sopra elencata datata 12 aprile 2012 del capo servizio "Pianificazione ed edilizia privata" servizio pianificazione del territorio risulta che l'ambito territoriale del Comparto "a13" non è compreso nei Contesti paesaggistici individuati dal piano paesaggistico, giusto D.A. n. 98 dell'1 febbraio 2012.

Gli elaborati progettuali riportano il riferimento al parere favorevole a condizione reso dalla commissione edilizia con verbale n. 925-2 del 21 dicembre 2010.

La compatibilità geomorfologica del sito con la previsione progettuale è stata accertata dall'ufficio del Genio civile di Siracusa che ha reso parere favorevole con prescrizione con la su citata nota prot. n. 19056/2010.

Il 15° settore lavori pubblici "Nuove opere" - Servizio infrastrutture con il sopra citato prot. n. 7484/2010 ha reso parere favorevole a condizione.

Considerato che il ristudio di detto comparto di intervento, avente l'obiettivo di ricucitura del tessuto edilizio urbano e il recupero di aree a servizi urbani, è stato effettuato così come da prescrizione del P.R.G. e nel rispetto dei parametri della Scheda norma di riferimento "a13", nulla ha da rilevarsi in merito, e pertanto, si propone parere favorevole all'approvazione, ex art. 12, comma 7, lett. b), legge regionale n. 71/78, del piano particolareggiato di iniziativa privata per la realizzazione di 7 residenze private, giusta delibera del consiglio comunale di Siracusa n. 151 del 25 ottobre 2011;

Ritenuto, in dipendenza della decorrenza dei termini indicati dall'art. 68, comma 9, della legge regionale n. 10 del 27 aprile 1999, dover assumere la proposta dell'U.O. 4.3 del servizio 4/D.R.U. n. 14 del 4 luglio 2011 quale parere ai sensi dell'art. 58 della legge regionale n. 71/78;

Rilevata la regolarità della procedura seguita;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 12, comma 7, della legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e dell'art. 68, comma 9, della legge regionale n. 10 del 27 aprile 1999, in conformità a quanto espresso nel parere dall'U.O. 4.3/D.R.U. n. 14 del 4 luglio 2011 nonché alle prescrizioni di cui al parere espresso dall'ufficio del Genio civile di Siracusa in premessa citato, è approvata la variante allo strumento urbanistico vigente del comune di Siracusa, relativa al piano particolareggiato di iniziativa privata nel comparto di intervento "a13" sito in via Carlentini, per la realizzazione di 7 villette a schiera, adottata con delibera consiliare n. 151 del 25 ottobre 2011.

Art. 2

Fanno parte integrante del presente decreto e ne costituiscono allegati i seguenti atti ed elaborati che vengono visti e timbrati da questo Assessorato:

- 1) proposta di parere n. 14 del 4 luglio 2011 resa dall'U.O. 4.3/D.R.U. di questo Assessorato;
- 2) delibera C.C. n. 151 del 25 ottobre 2011 di adozione della variante;
- 3) relazione tecnica e stralcio del P.R.G. vigente;

- 4) tav. 1 - Rilievo planimetrico con sovrapposizione P.R.G. e catastale in scala 1:200;
- 5) tav. 2 - Piante, prospetti e sezioni, particolari del lotto in scala 1:100 e 1:400;
- 6) tav. 3 - Schema impianti, particolari costruttivi in scala 1:200;
- 7) progetto planimetrico del lotto in scala 1:400;
- 8) tav. 6 - Titolo di proprietà;
- 9) tav. 8 - Estratti catastali;
- 10) relazione geologica tecnica.

Art. 3

La variante di cui al presente decreto dovrà essere depositata, unitamente ai relativi allegati, a libera visione

del pubblico presso l'ufficio comunale competente e del deposito dovrà essere data conoscenza mediante avviso affisso all'albo pretorio ed in altri luoghi pubblici.

Art. 4

Il comune di Siracusa resta onerato degli adempimenti conseguenziali al presente decreto che, con esclusione degli atti ed elaborati, sarà pubblicato per esteso nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 29 ottobre 2012.

GELARDI

(2012.45.3244)112

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Sostituzione del commissario liquidatore della società cooperativa La Valle del Belice, con sede in Sciacca.

Con decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 939 del 18 ottobre 2012 l'avv. Di Mauro Francesca Milena, nata a Catania il 2 dicembre 1978 e ivi residente in via Morano Suor Maddalena, 11 è stata nominata commissario liquidatore della società cooperativa La Valle del Belice, con sede in Sciacca (AG) in sostituzione del dott. Daniele Guccione.

(2012.45.3256)041

ivi residente in via Conte Ruggero, 37, è nominata commissario liquidatore della società cooperativa Zootecnica Granci, con sede in Salemi (TP), in sostituzione dell'avv. Monica Arrigoni.

(2012.45.3240)041

Sostituzione di un componente della commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento.

Con decreto n. 993/Gab del 25 ottobre 2012 dell'Assessore ad interim per le attività produttive - Presidente della Regione, è stato nominato componente della commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento il sig. Giuseppe Ripellino, nato a Licata (AG) il 29 giugno 1959, in sostituzione del sig. Calogero Burgio.

(2012.45.3218)009

Proroga della gestione commissariale dell'ente Fiera di Messina.

Con decreto dell'Assessore ad interim per le attività produttive - Presidente della Regione - n. 961/Gab del 19 ottobre 2012 il dr. Fabio D'Amore è stato confermato commissario straordinario dell'ente Fiera di Messina per mesi 3 decorrenti dal 20 ottobre 2012 e, comunque, non oltre l'insediamento del commissario liquidatore.

(2012.45.3220)060

Proroga della gestione commissariale dell'ente autonomo Fiera del Mediterraneo di Palermo.

Con decreto dell'Assessore ad interim per le attività produttive - Presidente della Regione - n. 1009/Gab del 31 ottobre 2012 l'arch. Gioacchino Mistretta è stato confermato commissario straordinario dell'Ente Fiera di Palermo per mesi uno decorrente dal 3 novembre 2012 e, comunque, non oltre l'insediamento del commissario liquidatore.

(2012.45.3219)059

Sostituzione del commissario liquidatore della società cooperativa Zootecnica Granci, con sede in Salemi.

Con decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 979 del 25 ottobre 2012 l'avv. Lupo Gabriella, nata a Catania il 3 giugno 1977, e

Elenco delle imprese ammesse al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11.

Le imprese di seguito specificate sono state ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009 con i provvedimenti del dirigente generale del dipartimento regionale delle attività produttive indicati nella seguente tabella:

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi	D.D.G. n.	Data provvedimento
GESTIONI ALBERGHIERE SRL	04931420873	25/10/12	12102511514964680		3901	20/11/2012
SICILIA HOLIDAY SRL	01634080897	25/10/12	12102511515524699		3910	20/11/2012
VACANZE MARE SRL	01610090837	17/10/12	12101716404652039		3918	20/11/2012
ELAB S.R.L.	05986520822	20/10/12	12102010341840748		3915	20/11/2012

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi	D.D.G. n.	Data provvedimento
ANTIQUA HOTELS GROUP SNC	01347620880	25/10/12	12102520402160269		3917	20/11/2012
HOTEL DOMANI SRL	04473910877	16/10/12	12101619043019052		3905	20/11/2012
TECNOSURVEY SRL	01432860896	25/10/12	12102511514544674		3913	20/11/2012
SICILIA BELLA SRL	02500820820	24/10/12	12102409504215155		3916	20/11/2012
COMPAGNIA DEL GOLFO SRL	02116260817	25/10/12	12102517394638269		3900	20/11/2012
SICILMARM S.R.L. UNIPER	02392000812	24/10/12	12102418290742626		3912	20/11/2012
O.A.S.I. SRL ORG. AZIEND.	02244260879	15/10/12	12101510000225088		3909	20/11/2012
GF PROPERTY S.R.L.	01871560833	15/10/12	12101510055726717		3903	20/11/2012
WORLD SPORT S.R.L.	01702630896	25/10/12	12102511520544736		3914	20/11/2012
NUOVO RITROVO MARCONI	03064740834	15/10/12	12101516390237328		3907	20/11/2012
SUNBERRY SRL	04890650874	15/10/12	12101510003255265		3919	20/11/2012
ARTEMATICA	04296910872	15/10/12	12101518134765844		3920	20/11/2012
SEAC SRL	00797820826	22/10/12	12102219482937373		3921	20/11/2012
IL TOCCO SRL	03894310873	23/10/12	12102311461732555		3922	20/11/2012
COOP. MULTIPLA SERVIZI	01084390887	19/10/12	12101917401039907		3924	20/11/2012
PANASTUDIO PRODUCTION SA	04674570827	22/10/12	12102212213045061		3923	20/11/2012
PIETRO BARBARO S.P.A.	03231530829	23/10/12	12102316311857103		3932	20/11/2012
SANTA PANAGIA SERV. SRL	01528090895	25/10/12	12102511515254685		3931	20/11/2012
POGGIO DEL SOLE SRL	01309640884	25/10/12	12102510263133101	a)	3930	20/11/2012
TRAVIGLIA MARIA	TRVMRA44E59F848A	17/10/12	12101716425152193		3929	20/11/2012
IDI SRL	03395850872	15/10/12	12101517435267135	a)	3928	20/11/2012
I.P.C. SRL	03140400874	15/10/12	12101510000335092	a)	3926	20/11/2012
ANFUSO & DI MAURO S.R.L.	02026550877	17/10/12	12101712094816729	a)	3927	20/11/2012
IM.ED.IN S.R.L.	01647550894	25/10/12	12102511515944710	a)	3925	20/11/2012
IPSALE S.R.L.	01167350865	24/10/12	12102418043130090	a)	3939	20/11/2012
STASSI CARLO	STSCRL61P18H933L	15/10/12	12101510001125149	a)	3940	20/11/2012
MAJOLINO DOMENICO	MJLDNC69C04E158T	15/10/12	12101514324828009	a)	3941	20/11/2012
S.I.T.I.C. S.R.L.	00239710825	23/10/12	12102317150612108	a)	3942	20/11/2012
INCAMMISA VINCENZO	NCMVCN54E22D234C	24/10/12	12102418374643386	a)	3943	20/11/2012
M.M.P. SERVICE S.R.L.	01597640893	25/10/12	12102511520214723	a)	3944	20/11/2012
PIESSE PACKAGING S.R.L.	01227340880	17/10/12	12101715550328488	a)	3945	20/11/2012
FOTOGRAF SNC DI SPEDALE	05834280827	18/10/12	12101816221357040	a)	3946	20/11/2012
SPINA ANGELO	SPNNGL52M21I291N	24/10/12	12102415373851745	a)	3948	20/11/2012
COMES SICILIA S.R.L.	00901760892	25/10/12	12102511521524764	a)	3947	20/11/2012
SO.FI. CALCESTRUZZI SRL	00726390883	15/10/12	12101510031725978	a)	3949	20/11/2012
SUD MARMI SRL	00594340812	23/10/12	12102311423552124	a)	3950	20/11/2012
PREFABBRICATI TECNOLOGIC	01810910859	25/10/12	12102520114459546	a)	3938	20/11/2012
EMACO OIL E GAS S.R.L.	01655680898	25/10/12	12102511520964746	a)	3936	20/11/2012
ITALPAPER DEI FRATELLI G	01703540813	25/10/12	12102510434435401	a)	3934	20/11/2012
I.L.P.A.V. S.P.A.	00089710883	15/10/12	12101510005055335	a)	3933	20/11/2012
PARRINO FRANCESCO	PRRFNC56E01G263D	20/10/12	12102010343540751	a)	3937	20/11/2012
PACKETT S.R.L.	01441760889	17/10/12	12101715550058483	a)	3935	20/11/2012
LA RICOSTRUZIONE S.R.L.	01145290894	25/10/12	12102511521964771	a)	3889	20/11/2012
F.LLI IPSALE S.R.L.	01173950864	24/10/12	12102418044030119	a)	3884	20/11/2012
LINBRAZE SRL	01856890858	17/10/12	12101716422452158	a)	3883	20/11/2012
BENANTI ANTONIO	BNNNTN76B06G273G	23/10/12	12102315395911365	a)	3881	20/11/2012

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi	D.D.G. n.	Data provvedimento
SICILRAME SRL	03001870835	15/10/12	12101510000715122	a)	3880	20/11/2012
SOMET SUD SRL	01094640891	15/10/12	12101510000845130	a)	3878	20/11/2012
IN.CAL. GRANDI LAVORI SR	01040110890	17/10/12	12101712324228859	a)	3882	20/11/2012
ARENA MARMI SAS	01043390861	22/10/12	12102216050460112	a)	3885	20/11/2012
BUFFA ROCCO	BFFRCC62C14D234Q	24/10/12	12102418355243197	a)	3895	20/11/2012
SIRIAC S.R.L.	00763100880	15/10/12	12101510003455277	a)	3896	20/11/2012
ANGELO MODICA SRL	01442740880	24/10/12	12102417582069380	a)	3887	20/11/2012
GRUPPO SALUS S.R.L.	03796590879	23/10/12	12102318384930793	a)	3890	20/11/2012
IDEALMARMO ITALIA SRL	01710900851	15/10/12	12101510020235649	a)	3892	20/11/2012
S.IM.&CO. SRL	01563440898	15/10/12	12101515443252235	a)	3893	20/11/2012
MAES SRL	04114690821	17/10/12	12101738313333812	a)	3898	20/11/2012

(2012.48.3457)120

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11, per esaurimento dei fondi.

Con decreto del dirigente generale n. 3951 del 20 novembre 2012 del dipartimento regionale delle attività produttive le imprese di seguito specificate, in possesso dei requisiti normativamente previsti per l'assegnazione del credito di imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009, non sono state ammesse al credito di imposta per esaurimento dei fondi stanziati:

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi ¹
PLATINUM HOTELS & RESORT	04694450877	16/10/12	12101619041419000	
FALCONARA S.R.L.	03624780874	15/10/12	12101510061426778	
CENTINEO CONCETTA	CNTCCT28L56C421E	25/10/12	12102509240256066	
SERVIZI TURISTICO RICETTIVI	04931430872	25/10/12	12102511514224666	
ALFA RICERCHE & SVILUPPO	01840090854	17/10/12	12101716414852106	
IBIS SRL	04464530874	15/10/12	12101510000815124	
ICT SRL	03642300879	15/10/12	12101510000815128	
TURISTICA INVESTIMENTI S	01937230819	15/10/12	12101510001145157	
BESTBERRY SRL	04831680873	15/10/12	12101510002455228	
CANDIDO ITALY COMPANY SR	01345940884	15/10/12	12101510003435275	
ITM-IMM. TURIST. MAR. SPA	00706200888	15/10/12	12101510063226853	
GUCCIARDI GASPARE SALVATORE	GCCGPR62C16M081D	24/10/12	12102418365343304	
GROTTA AZZURRA S.R.L.	03139310837	15/10/12	12101510064426911	
STUDIO ESPANSIONE S.R.L.	01739400818	24/10/12	12102418272422445	
ALTEVOLTE SRL	04779910878	15/10/12	12101510001155156	
GRAN ROYAL DI GIUS DANIE	01920180849	25/10/12	12102520132859599	
FRATELLI GALATI S.N.C.	00412250839	16/10/12	12101620340341046	
SERVIMPRESA SRL	01110410899	15/10/12	12101510002315225	
S.I.P.E.D. SNC DI GUGL	00040690893	17/10/12	12101712355419131	
GLOBAL INDUSTRIAL SERVIC	01070630890	15/10/12	12101510003265266	
ALBATROS HOTEL DI GENIAL	01246300899	15/10/12	12101510002915253	
SPEEDY RINGS SRL	04819230873	25/10/12	12102510393114806	
V.F. SERVICE DI VERSACI A	02811950837	25/10/12	12102510452935657	

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi ¹
PERLA MARMI - S.R.L.	02107900819	24/10/12	12102418265122392	
LE VILLETTE DI CALA MADO	02315780847	25/10/12	12102520075259433	
SIGNUS CONSULTING S.R.L.	02375730815	24/10/12	12102419102065906	
STUDIO GENIALE SRL	01663420899	15/10/12	12101510001325160	
EUROMED SRL	01497310894	15/10/12	12101510000315097	
CAPPELLO GIUSEPPE SAS	01032480889	15/10/12	12101510034726118	a)
MARCHESE SALVATORE & SRL	00050090851	17/10/12	12101716395751970	a)
MIRRIONE FRANCESCO LEGNA	01487380816	25/10/12	12102512415231257	a)
VIBROSICULA SRL	01576340895	17/10/12	12101708132260248	a)
CASTELZAPPA SRL	02364090817	25/10/12	12102520051659358	a)
TECNO GROUP S.R.L.	05570580828	19/10/12	12101919055364730	a)
ELORO TURISMO VACANZE SR	01452210899	15/10/12	12101510000155079	
PREVENCO SRL	00872410899	15/10/12	12101510004665315	
IBR COSTRUZIONI SRL	00846650893	15/10/12	12101510003945295	a)
NOVARA SNC	02230060846	25/10/12	12102512415931272	a)
BIANCO PREFABBRICATI SR	01586160812	23/10/12	12102309270665416	a)
EUROAMBIENTE COSTRUZIONI	04684830823	22/10/12	12102216124540921	a)
ORIGINAL LEGNO ITALIA	02128650815	25/10/12	12102517424518641	a)
G.R.G. COSTRUZIONI DI RA	01045930888	15/10/12	12101510040826223	a)
IL TRIS	02605440839	15/10/12	12101510000355096	
SISTEM KOLOR SNC DI LA R	02166530846	15/10/12	12101510212910876	a)
GRONDAL DI SPADA ANTONIO	01092750882	15/10/12	12101510070827011	a)
CTR SRL	03136460833	15/10/12	12101510001025143	
LM ESTRAZIONE PIETRA LAV	04825770870	24/10/12	12102420363059111	
GES.NAV SRL	05285600820	15/10/12	12101510061846791	a)
RES GROUP S.R.L.	02361950815	24/10/12	12102420183068722	a)
V.I.A.S. S.R.L.	02366040810	25/10/12	12102520464240409	
PIAZZA PAOLO	PZZPLA76A03D234R	25/10/12	12102513164234351	a)
TARANTINO GIOVAN BATTISTA	TRNGNB77L30D423B	15/10/12	12101510004255301	a)
FRATELLI ALESSI S.R.L.	01160470850	25/10/12	12102520145959662	a)
SELMAR TECHNOLOGIES SRL	01361430810	15/10/12	12101510003245262	a)
E.P.S. SRL	01478570888	15/10/12	12101510042226293	a)
LAVANDA SRL	03631210824	25/10/12	12102520184859773	
ELIOGRAFIA SICILIA SNC	01502520875	25/10/12	12102512143057814	a)
F.LLI LIZZIO S.R.L.	02748190879	25/10/12	12102510140041549	a)
A.I.CHEM. SRL	02964600833	15/10/12	12101510002525239	a)
BELLINA TERRA SALVATORE	BLLSVT52D21H163C	15/10/12	12101510044726389	a)
RIU SNC DI LACOGNATA G.C	00808270888	24/10/12	12102423305120818	a)
CICERO ALICE	CCRLCA87P56H163W	15/10/12	12101510043726345	
CAPPELLO GIUSEPPE	CPPGPP36B03F258X	15/10/12	12101510033226056	a)
NUOVA GENERAZIONE COOP	02732380825	24/10/12	12102419422857503	
SIMETI ANNA MARIA	SMTNMR57S46A176D	25/10/12	12102517443538890	a)
FGT S.R.L.	01683750895	15/10/12	12101534000135081	a)
CIACCIA SAVERIO	CCCSVR65L04G273L	15/10/12	12101510000755117	a)
MESSINA HOTELS SRL	02822270837	16/10/12	12101615330361197	
SAVARINO ROBERTO	SVRRRT70R29F258L	25/10/12	12102509565659552	a)

Impresa (denominazione)	Partita Iva Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi ¹
OASI SOCIETA COOPERATIVA	01371580810	25/10/12	12102521143910802	
NUMBERING SOC. COOP.	04761180878	17/10/12	12101712122356966	
COSTRUZIONI EDIL PONTI	00395780851	25/10/12	12102519162427096	a)
VARIMED S.R.L.	02761660873	23/10/12	12102314555817296	a)
HIDROCHEM S.R.L.	01606160859	16/10/12	12101613375644691	a)
FRICES S.R.L.	01565160833	15/10/12	12101517301263073	a)
COMPUNET SRL	02730590870	15/10/12	12101517453857637	a)
COMPUNET PRINT SRL	04815490877	15/10/12	12101517441637258	a)
TELEREADING SRL	04476400876	15/10/12	12101513232061169	
COMPUNET CARDS SRL UNIP.	04797280874	15/10/12	12101517511039188	a)
KATANE TURISMO S.R.L.	03571810872	15/10/12	12101510000015078	
ITALFROST S.R.L.	01357020898	25/10/12	12102511521244755	a)
SICILCEMENTI S.R.L.	02546080843	15/10/12	12101510030165911	a)
L'ART MARMI S.R.L.	01631090857	17/10/12	12101720012943785	a)
GRADITO OLEODINAMICA SRL	01773140858	15/10/12	12101510001415166	a)
TERRANOVA SRL	02790130831	15/10/12	12101510002025209	a)
GI.EMME. CONSULTING SRL	06005470825	15/10/12	12101510084827478	
CORETUR VIAGGI E TURISMO	02675120824	24/10/12	12102409511515230	
CORETUR HOTELS SRL	05690540827	24/10/12	12102409510215204	
ARCIPELAGO EGADI S.R.L.	02183020813	15/10/12	12101510000325095	
ARCIPELAGO EGADI S.R.L.	02183020813	15/10/12	12101510001625181	
GMC S.R.L.	02362540813	15/10/12	12101510005735361	
D'AMICO CARLO	DMCCRL69L28I199C	15/10/12	12101511121045466	a)
SASSARI 68 SAS DI MONTIC	05648310828	23/10/12	12102312485540365	a)
CORBETTO CALOGERO	CRBCGR73A03F830I	17/10/12	12101720005543770	
A.R.G. DI COSTA G. SNC	02826890838	15/10/12	12101510003415272	a)

1 Indicare la seguente lettera:

a) Art.1, c. 4, l.r. 11/09

(2012.48.3456)120

ASSESSORATO DELLE AUTONOMIE LOCALI E DELLA FUNZIONE PUBBLICA

Schema di convenzione tipo per accedere a forme di finanziamento a condizioni favorevoli per i dipendenti regionali.

La Regione siciliana - Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica - Dipartimento della funzione pubblica e del personale ha predisposto uno schema di convenzione di tipo aperto, di seguito allegato, per consentire ai dipendenti della Regione siciliana di accedere alle forme di finanziamento a condizioni favorevoli in atto praticabili sul mercato per una durata massima di dieci anni da estinguersi mediante restituzione di una quota dello stipendio fino ad un massimo di un quinto.

Possono chiedere di sottoscrivere la convenzione tutte le banche e gli istituti finanziari esercenti il credito, purché risultino iscritte negli appositi elenchi di cui agli articoli 106 e 107 del decreto legislativo 1 settembre 1993 n. 385.

Per la sottoscrizione della convenzione, le banche e gli istituti finanziari possono rivolgersi al servizio 2 del dipartimento della funzione pubblica, in Palermo, viale Regione Siciliana, 2194 - CAP 90135 - tel. n. 091/7073319/988 - fax 091 7073207, indirizzo di posta elettronica: servizio2.fp@regione.sicilia.it.

Allegato

CONVENZIONE

L'anno, il giorno del mese di
in Palermo viale Regione siciliana, 2194

tra

L'Amministrazione regionale - dipartimento della funzione pubblica e del personale, con sede in Palermo, viale Regione siciliana, 2194, codice fiscale n. 80012000826, rappresentato nel presente atto da
nato a il, nella sua qualità di dirigente generale (di seguito per brevità "Amministrazione"), indirizzo di posta elettronica

e

..... con sede legale in, via, codice fiscale: e iscrizione all'albo degli intermediari finanziari al n. (di seguito per brevità

“Istituto”), nella persona di
nato a il
domiciliato in
via in
qualità di, indirizzo di
posta elettronica

Visti

- Il D.P.R. n. 180 del 5 gennaio 1950 e il D.P.R. n. 385/50 e s.m.i.;
- la Circolare del Ministero dell'economia e delle finanze n. 21/RGS del 3 giugno 2005 in materia di cessioni del quinto dello stipendio ex D.P.R. n. 180/50;
- la Circolare del Ministero dell'economia e delle finanze n. 1/RGS del 17 gennaio 2011 in materia di ritenute mensili sugli stipendi dei dipendenti pubblici;
- l'art. 45 della legge regionale n. 10/99;
- lo schema di convenzione redatto ai sensi dell'art. 45 della legge regionale n. 10/99, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 3 del 21 gennaio 2000;

Premesso che

- Alcuni istituti finanziari hanno manifestato l'impossibilità di rinnovare la stipula della preesistente convenzione per la concessione di prestiti agevolati ai dipendenti pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parte II e III n. 3 del 21 gennaio 2000, in relazione alle condizioni di tasso ivi previste, considerate non remunerative, in dipendenza delle attuali condizioni di mercato;
- ferma restando la convenzione per la concessione di prestiti agevolati, garantiti dall'Amministrazione nei limiti dell'indennità di buonuscita maturata, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parte II e III n. 3 del 21 gennaio 2000, l'Amministrazione regionale intende promuovere l'accesso alle forme di finanziamento messe a disposizione dalle banche e dagli istituti finanziari ai propri dipendenti alle migliori condizioni di mercato;
- ai fini della disciplina della concessione di prestiti contro cessione di un quinto dello stipendio in favore del personale della Regione siciliana risulta necessaria la stipula di un accordo con le società esercenti il credito.

Si conviene e si stipula quanto segue

Art. 1

Assunzione delle premesse

Le premesse sono parte integrante e sostanziale della presente convenzione aperta (di seguito “Convenzione”).

Art. 2

Oggetto della convenzione

La Convenzione ha per oggetto la concessione di finanziamenti a favore dei dipendenti dell'Amministrazione regionale da parte degli istituti finanziari e banche, regolarmente iscritti negli albi di cui al Decreto Lgs. n. 385/93, da estinguersi mediante cessione di una quota dello stipendio pari ad un quinto per un periodo non superiore ai dieci anni.

La presente Convenzione viene stipulata in linea con il dettato normativo previsto per le cessioni degli stipendi dei dipendenti dalle Pubbliche Amministrazioni - D.P.R. n. 180/50 e D.P.R. n. 895/50.

Art. 3

Destinatari

Sono destinatari dei finanziamenti di cui all'art. 2 i dipendenti di ruolo della Regione siciliana in servizio che abbiano compiuto almeno quattro anni di servizio effettivo ai fini del trattamento di quiescenza, così come disposto all'art. 7 del D.P.R. n. 180/50.

Art. 4

Effetti della convenzione

L'Amministrazione regionale autorizza i propri uffici del personale ad effettuare la trattenuta fino ad un quinto sugli stipendi dei propri dipendenti che abbiano stipulato con l'Istituto un contratto di finanziamento per la concessione di prestiti ai sensi dell'art. 2.

Nei casi di riduzione dello stipendio, anche a seguito di applicazione delle ritenute per recupero di crediti erariali o analoghe disposizioni di legge, la quota della cessione continua ad essere trattenuta, a condizione che sia garantita al dipendente almeno la metà dello stipendio.

Nei casi di riduzione dello stipendio per un importo che, sommato alla ritenuta della quota della cessione, sia superiore alla metà dello stipendio, la ritenuta non può eccedere il quinto dello stipendio ridotto e viene conseguentemente rideterminato, a cura dell'ufficio del personale che ne darà tempestiva comunicazione all'Istituto mutuante esclusivamente per posta elettronica.

Nei casi di interruzione o di sospensione dello stipendio la trattenuta viene immediatamente sospesa dal competente ufficio del personale che ne darà tempestiva comunicazione all'Istituto mutuante esclusivamente per posta elettronica.

Eventuali richieste di rinnovo potranno essere consentite solo dopo che siano trascorsi almeno i due quinti della durata della cessione in corso (art. 39 D.P.R. n. 895/50 e art. 6 DM. n. 313 del 27 dicembre 2006) e comunque nei limiti della quota cedibile.

Nei casi di cessazione dal servizio prima che sia estinta la cessione del quinto, questa, ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. n. 895/50, si estende di diritto sulla pensione mediante comunicazione da effettuarsi a carico dell'ufficio del personale all'Ente previdenziale di riferimento.

Art. 5

Importo ritenute

La quota cedibile è pari a un quinto dello stipendio, al netto delle ritenute di legge e degli eventuali assegni per nucleo familiare o aggiunte di famiglia comunque denominate.

Le somme trattenute sugli stipendi debbono essere versate all'istituto entro il mese successivo a quello cui si riferiscono (art. 29 D.P.R. n. 895/50) e versate sul c/c intestato all'Istituto, da indicarsi sul modello riepilogativo di finanziamento (allegato “A”).

Le eventuali rate già scadute sono recuperate mediante l'applicazione di una ritenuta aggiuntiva mensile per il tempo necessario al recupero dei mesi arretrati.

L'Amministrazione provvede a inviare all'Istituto l'elenco analitico delle quote trattenute sugli stipendi del mese, esclusivamente per posta elettronica, entro la fine del mese successivo, ad un unico indirizzo comunicato dall'Istituto al momento della stipula della convenzione.

Art. 6

Procedimento

I dipendenti di cui all'art. 3, ai fini della concessione del prestito, devono munirsi di una certificazione dello stato di servizio e dello stipendio percepito ai fini del calcolo della quota cedibile, dal quale risultino le generalità complete, lo stato di servizio, la qualifica e il ramo di Amministrazione di appartenenza, l'ammontare dello stipendio mensile lordo, le ritenute che per legge gravano mensilmente, gli eventuali oneri mensili pregressi in corso per sequestri, pignoramenti, cessioni, o per altre cause (art. 14 D.P.R. n. 895/50).

L'Istituto trasmetterà tempestivamente (entro 10 gg. dalla stipula del contratto) al competente ufficio del personale dell'Amministrazione il contratto di finanziamento unitamente al mod. “A” modello riepilogativo di finanziamento (firmato dal rappresentante legale dell'Istituto) in uno con la delega firmata dal dipendente, da cui risulti in modo chiaro l'ammontare lordo del prestito sulla scorta della quota cedibile, il numero e l'importo delle quote mensili di stipendio da cedere per l'estinzione del prestito, il TAEG, l'ammontare complessivo degli interessi dovuti per l'intera durata della cessione, e le altre spese considerate ai fini del TAEG.

La presente convenzione si intende priva di effetti limitatamente alle deleghe di pagamento relative ai dipendenti le cui partite stipendiali risultano disattivate per cessazione dei dipendenti stessi dal servizio o trasferimento ad altra amministrazione o datore di lavoro o morte.

Art. 7

Condizioni dei finanziamenti

L'Istituto si impegna a garantire, per tutto il tempo di vigenza della Convenzione, ai destinatari dei finanziamenti di cui all'art. 2 condizioni tali da determinare un T.A.E.G. (Tasso Annuale Effettivo Globale) inferiore al tasso “soglia”, così come trimestralmente definito dal Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi della legge 7 marzo 1996, n. 108, relativamente alla categoria “prestiti contro cessione del quinto dello stipendio”, di almeno 9 punti percentuali.

Art. 8

Garanzie

Il prestito concesso dall'Istituto a termini della presente convenzione, non garantito dall'Amministrazione, dovrà essere coperto da assicurazione contro i rischi di cui all'art. 54 del D.P.R. n. 895/50, che di seguito si riassumono:

- a) morte del cedente prima che sia estinta la cessione;
- b) cessazione del cedente dal servizio per qualunque causa;
- c) riduzione dello stipendio per effetto della quale non sia più consentita la ritenuta dell'intera quota ceduta. (D.M. n. 313/2006).

Il costo dell'assicurazione dovrà essere compreso nel TAEG di cui all'art. 7.

Art. 9

Rimborsi e spese

L'Istituto si impegna a rimborsare all'Amministrazione regionale le seguenti somme a titolo di rimborso spese amministrative:

- € 2,05 mensile a titolo di rimborso spese per la gestione degli adempimenti mensili (trattenute, corrispondenza, versamenti, trasmissione dati) da trattenerne in occasione di ciascun versamento mensile.

Tali voci, ove poste dall'Istituto a carico del dipendente, devono comunque essere ricomprese nel calcolo del TAEG di cui all'art. 7.

Dette somme saranno contabilizzate, a cura dei competenti uffici del personale, mediante versamenti in c/entrata sul capitolo 3750 capo XVII del bilancio della Regione siciliana.

L'Amministrazione regionale provvede a divulgare nelle forme più idonee, l'elenco degli Istituti convenzionati con le rispettive condizioni proposte per la concessione dei prestiti ai dipendenti.

L'Amministrazione e l'Istituto aderente alla convenzione, dovranno individuare i responsabili del trattamento dei dati personali di cui sono titolari ai sensi del D.lgs. n. 196/03.

Art. 10

Responsabilità e adempimenti

È espressamente esclusa qualsiasi responsabilità e/o garanzia dell'Amministrazione regionale sia verso gli istituti aderenti alla presente convenzione, sia verso i destinatari del finanziamento, salvo quanto previsto dalla presente Convenzione e dalla normativa di legge.

In particolare, l'Amministrazione non è responsabile per ritardi, nell'esecuzione delle trattenute, dovuti a notifiche erroneamente indirizzate.

Gli Istituti si impegnano a restituire entro 30 giorni al massimo le rate trattenute e versate dall'Amministrazione dopo l'estinzione anticipata del prestito.

L'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di recesso unilaterale dalla convenzione in caso di inosservanza o uso strumentale di quanto previsto nella Convenzione (in particolare il mancato rispetto dei tassi prestabiliti).

Nel periodo di vigenza della convenzione, l'Istituto si impegna a comunicare all'Amministrazione, entro il termine di 30 giorni dal verificarsi degli eventi, qualsiasi intervenuta variazione concernente l'Istituto stesso - quali, ad esempio e senza pretesa di esaustività, il cambiamento della sede, il mutamento della denominazione sociale, l'avvenuta cessione del credito - nonché ogni fatto che ne limiti la capacità giuridica, all'indirizzo di posta elettronica certificata del dipartimento funzione pubblica.

La violazione di tali impegni costituisce causa di risoluzione anticipata della convenzione.

Art. 11

Durata

La Convenzione ha validità biennale a decorrere dalla data della stipula, ed è escluso il rinnovo tacito.

È prevista la facoltà di recesso di ciascuna delle due parti da esercitarsi in forma scritta e con preavviso di almeno sessanta giorni dalla data di scadenza prevista.

Art. 12

Domicilio legale

Agli effetti del presente atto, il dipartimento della funzione pubblica e del personale elegge il proprio domicilio in Palermo viale Regione siciliana, 2194 e l'Istituto di credito presso la propria sede legale

Art. 13

Oneri fiscali

La presente Convenzione viene redatta in due copie originali, una per ciascuna parte contraente. L'onere e le spese di registrazione in caso d'uso, nonché quelle per eventuali bolli, sono a carico dell'Istituto.

Art. 14

Foro competente

La soluzione di ogni controversia dipendente dalla interpretazione e/o dalla esecuzione della presente convenzione è di competenza del Foro di Palermo.

Art. 15

Estensione

La presente convenzione è valida anche ai fini delle trattenute mensili sugli stipendi mediante l'istituto della delegazione di pagamento.

PARTE RISERVATA ALL'ISTITUTO

Importo finanziamento
euro euro
(in cifre) (in lettere)

Importo globale ceduto
euro euro
(in cifre) (in lettere)

Spese complessive euro
(in cifre)

Interessi complessivi euro
(in cifre)

Garanzia del prestito

TAEG ⁽⁶⁾

Finanziamento da estinguere in n. rate mensili, a decorrere dalla data di comunicazione sull'effettiva erogazione del prestito, ciascuna di euro
(in cifre)

Estinzione dell'eventuale altro finanziamento in corso, contratto con
(2)

per euro mensili e avente scadenza
(in cifre)

.....
(luogo) (data)

Istituto
timbro e firma

Istruzioni per la compilazione

Il modello va redatto a stampa o compilato in stampatello, senza cancellazioni o abrasioni, in ogni sua parte, se del caso barrando il campo previsto.

La data, nei campi ove è richiesta, va inserita nel formato giorno/mese/anno (gg/mm/aaaa).

Note

⁽¹⁾ Ufficio del personale di riferimento

⁽²⁾ Indicare l'Istituto verso il quale si intende estinguere il debito scaturente dal finanziamento già in corso; sarà cura del dipendente documentare l'avvenuta estinzione.

⁽³⁾ Descrivere sinteticamente i documenti allegati, specificando se in originale, copia libera o copia autenticata.

⁽⁴⁾ Tipo ed estremi del documento di riconoscimento ovvero, ricorrendone ai presupposti, indicare "conoscenza personale".

⁽⁵⁾ Specificare nome, cognome e qualifica, anche a mezzo stampigliatura o timbro, del funzionario che ha proceduto all'autentica della firma.

⁽⁶⁾ Misura percentuale di TAEG: indicare sviluppo del calcolo.

(2012.48.3514)098

ASSESSORATO DEI BENI CULTURALI E DELL'IDENTITÀ SICILIANA

Conferimento dell'incarico di commissario straordinario con le funzioni del collegio dei revisori del Parco archeologico e paesaggistico della Valle dei Templi di Agrigento.

Con decreto dell'Assessore regionale per i beni culturali e l'identità siciliana n. 12/Gab. del 29 ottobre 2012, a seguito di deliberazione della Giunta regionale n. 409 del 22 ottobre 2012 ed ai sensi del comma 2 dell'art. 3 bis della legge regionale 28 marzo 1995, n. 22 come aggiunto dall'art. 1, comma 1, lettera a) della legge regionale 2 agosto 2012, n. 43, è stato conferito, al rag. Vincenzo Conti, funzionario direttivo dell'Amministrazione regionale in servizio presso la ragioneria generale della Regione, l'incarico di commissario straordinario con le funzioni del collegio dei revisori del Parco archeologico e paesaggistico della Valle dei Templi di Agrigento.

Il testo integrale del decreto è pubblicato nel sito istituzionale dell'Assessorato: www.regione.sicilia.it/beniculturali.

(2012.45.3229)016

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

Revoca dell'autorizzazione rilasciata ad un tabaccaio per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana.

Con decreto n. 567 del 22 ottobre 2012 del dirigente generale del dipartimento regionale delle finanze e del credito, è stata revocata l'autorizzazione alla riscossione delle tasse automobilistiche, nella Regione siciliana, al tabaccaio di seguito specificato:

Cod. Lottomatica	N. Ric.	Ragione sociale	Indirizzo
PA3879	3884	Pafumi Daniele	Via Trieste, 6 - Catania

(2012.45.3235)083

ASSESSORATO DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ

Provvedimenti concernenti concessione di finanziamenti ai comuni di Acireale e Gela per la realizzazione di interventi a valere sulla linea di intervento 6.1.1.1. del PO FESR 2007/2013 - prima finestra - operazioni mature.

Con decreto n. 383 del 14 settembre 2012 del dirigente del servizio 4 del dipartimento regionale dell'energia, è stato concesso al comune di Acireale il finanziamento per il progetto esecutivo denominato "manutenzione straordinaria finalizzata all'abbattimento dei consumi energetici nell'edificio denominato Palazzo di Città sede del Municipio di Acireale", per l'importo di € 4.500.000,00, a valere sulla linea di intervento 6.1.3.1. del PO FESR 2007/2013.

(2012.48.3891)131

Con decreto n. 398 del 26 settembre 2012 del dirigente del servizio 4 del dipartimento regionale dell'energia, è stato concesso al comune di Gela (CL) il finanziamento per il progetto esecutivo relativo alla realizzazione di impianti per il contenimento dei consumi energetici, il miglioramento delle performance e la produzione da fonti rinnovabili negli immobili di proprietà del comune di Gela. Impianti sportivi: stadio Vincenzo Presti, per l'importo di € 382.568,97, a valere sulla linea di intervento 6.1.3.1. del PO FESR 2007/2013.

(2012.45.3483)131

Approvazione del progetto di realizzazione e gestione di un impianto proposto dalla ditta Smacom s.r.l., con sede in Santa Ninfa, per la messa in riserva e il recupero di rifiuti non pericolosi e per l'attività di recupero di pneumatici fuori uso.

Con decreto n. 2034 del 15 ottobre 2012, del dirigente responsabile del servizio 7 - autorizzazioni del dipartimento regionale dell'acqua e dei rifiuti, ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. n. 152/06 e ss.mm.ii., è stato approvato il progetto di un impianto per la messa in riserva e il recupero di rifiuti non pericolosi, per le operazioni R12 ed R13 di cui all'allegato C al D.Lgs. n. 152/06 e ss.mm.ii., per l'attività di recupero di pneumatici fuori uso - PFU, attraverso il processo di frantumazione per la produzione di ciabattato di gomma e/o cippato di gomma, proposto dalla ditta Smacom s.r.l. con sede legale ed impianto in contrada Piana - S.S. 119 km 46 nel comune di Santa Ninfa (TP) - fg. 43 particella 126 sub 1 e ne è stata altresì autorizzata la realizzazione e la gestione.

Con il medesimo provvedimento, ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. n. 152/06 e ss.mm.ii., sono state autorizzate le emissioni in atmosfera i cui limiti sono stati fissati dalla nota prot. 1795 del 12 gennaio 2011 dell'Assessorato regionale del territorio e dell'ambiente - dipartimento regionale dell'ambiente - servizio II - industrie a rischio e tutela dall'inquinamento atmosferico, acustico, elettromagnetico.

(2012.45.3238)119

Approvazione di alcune modifiche di gestione di un impianto intestato alla ditta Coreplast s.r.l., con sede in Carini.

Con decreto n. 2113 del 30 ottobre 2012 del dirigente responsabile del servizio 7 - autorizzazioni del dipartimento regionale dell'acqua e dei rifiuti, ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. n. 152/06 e ss.mm.ii.,

sono state approvate le modifiche di gestione dell'impianto autorizzato con decreto n. 1006 del 14 ottobre 2012, intestato alla ditta Coreplast s.r.l., con sede legale ed operativa in via Matteo Picone s.n. - Zona Industriale - nel comune di Carini (PA), consistenti nella riorganizzazione delle aree di stoccaggio, nell'inserimento di nuove categorie di rifiuti e nel divieto di esercizio dell'attività di centro di raccolta per la messa in sicurezza e la demolizione dei veicoli fuori uso, simili e loro parti.

(2012.45.3239)119

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

Rinuncia e scorrimento della graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento di cui all'avviso n. 2/2011.

Si informa che nei siti <http://dipartimento-famiglia-sicilia.it> e <http://www.sicilia-fse.it> è stato pubblicato il decreto del dirigente generale del dipartimento della famiglia e delle politiche sociali n. 1607 del 2 agosto 2012 - rinuncia e scorrimento graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento dell'avviso n. 2/2011.

(2012.48.3515)132

Approvazione della graduatoria relativa all'avviso pubblico per la concessione di contributi in favore di consultori, istituzioni scolastiche, oratori e associazioni di solidarietà familiare per il sostegno alle relazioni familiari e alle responsabilità educative.

Con decreto del dirigente generale del dipartimento regionale della famiglia e delle politiche sociali n. 1806/S6 del 24 settembre 2012, è stata approvata la graduatoria relativa all'avviso pubblico per la concessione di contributi in favore di consultori, istituzioni scolastiche, oratori e associazioni di solidarietà familiare per il sostegno alle relazioni familiari e alle responsabilità educative (D.D.G. n. 2126 del 15 novembre 2011), provvidenze per gli ee. ff. 2011 e 2012. Come previsto dall'art. 7 del relativo bando, la graduatoria è consultabile nel sito internet del dipartimento della famiglia e delle politiche sociali (linee di attività, cfr. consultori): <http://lineediattivita.dipartimento-famiglia-sicilia.it/>.

(2012.45.3269)012

Approvazione della graduatoria definitiva dei progetti ammessi a finanziamento di cui all'avviso n. 1/2011, priorità A.

Si informa che nei siti <http://dipartimento-famiglia-sicilia.it> e <http://www.sicilia-fse.it> è stato pubblicato il decreto del dirigente generale del dipartimento della famiglia e delle politiche sociali n. 1876 dell'1 ottobre 2012 - approvazione graduatoria definitiva progetti ammessi a finanziamento dell'avviso n. 1/2011, priorità A.

(2012.48.3516)132

ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ

Parere favorevole della Commissione regionale dei lavori pubblici sul progetto relativo ai lavori per il nuovo insediamento produttivo Roccella per il commercio al dettaglio, sito nel comune di Palermo.

Si comunica che la Commissione regionale dei lavori pubblici, con riferimento alle adunanze del 29 novembre e 27 dicembre 2010, 9 maggio, 5 e 14 giugno 2012 e 19 settembre 2012, ha esitato in linea tecnica con parere favorevole n. 98 il progetto definitivo relativo ai lavori Nuovo insediamento produttivo "Roccella" per il commercio al dettaglio - Opere di urbanizzazione - Opere di urbanizzazione "a scomputo" - Convenzione 20 marzo 2007 rep. n. 95448 e 6 marzo 2012 rep. n. 13308.

Il testo integrale del provvedimento è visionabile nel sito ufficiale dell'Assessorato delle infrastrutture e della mobilità.

(2012.45.3253)090

ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Provvedimenti concernenti revoca dell'accreditamento provvisorio di sedi operative di organismi operanti nel territorio della Regione siciliana di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006.

Con decreto n. 2713 del 5 luglio 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 1094 del 26 giugno 2007, identificata con il C.I.R.S. DP5006_01, dell'organismo "Lingue & Coffee di Maodda Giovanna Giuseppina", ed annullato il C.I.R. DP5006 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 3832 del 5 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 1611 del 17 settembre 2007, identificata con il C.I.R.S. CC0060_01, dell'organismo "Sviluppo Impresa s.a.s. di Labruna Salvatore & C.", ed annullato il C.I.R. CC0060 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 3837 del 5 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 440 del 21 marzo 2007, identificata con il C.I.R.S. AH0850_01, dell'organismo "Centro Studi Legacoop Sicilia s.c. a r.l.", ed annullato il C.I.R. AH0850 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 3844 del 5 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 1275 dell'11 luglio 2007, identificata con il C.I.R.S. AH1533_01, dell'organismo "Istituto San Gabriele di Caronna Maria", ed annullato il C.I.R. AH1533 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 3847 del 5 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 2201 del 20 ottobre 2008, identificata con il C.I.R.S. EPM001_01, dell'organismo "Armonia s.r.l.", ed annullato il C.I.R. EPM001 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 4067 del 13 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento

regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 2335 del 21 ottobre 2009, identificata con il C.I.R.S. GPH001_01, dell'organismo "IS.PRO.A.", ed annullato il C.I.R. GPH001 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

Con decreto n. 4160 del 24 settembre 2012 del dirigente del servizio VII sistema informativo e accreditamento del dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale, nell'ambito del sistema regionale dell'accreditamento delle sedi operative di cui al D.A. n. 1037 del 13 aprile 2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 30 giugno 2006 - Supplemento ordinario n. 2) è stato revocato l'accreditamento provvisorio della sede operativa, già rilasciato con il D.D.G. n. 2543 del 9 novembre 2009, identificata con il C.I.R.S. GMG000_01, dell'organismo "Associazione Heuphemia", ed annullato il C.I.R. GMG000 assegnato all'organismo stesso al momento della registrazione effettuata in forza di quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.A. n. 1037/2006.

(2012.45.3217)091

ASSESSORATO DELLE RISORSE AGRICOLE E ALIMENTARI

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11 per assenza di requisiti.

Con decreto del dirigente generale del dipartimento regionale degli interventi per la pesca n. 708 del 19 novembre 2012, l'impresa di seguito specificata non è stata ammessa al credito d'imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009, in quanto non risultante in possesso dei requisiti normativamente previsti per l'assegnazione al credito d'imposta:

Impresa (denominazione)	Partita IVA Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Ammontare del credito di imposta richiesto	Motivo di esclusione (Indicare letterale e specificare causa diniego)
Soc. Coop. Onda Blu	01207710896	16/10/2012	12101619461736158	87.674,00	d) mancato rispetto art. 7, comma 4 della L. 11/2009

(2012.48.3459)100

Elenco delle imprese non ammesse per esaurimento dei fondi stanziati al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11.

Con decreto del dirigente generale del dipartimento regionale degli interventi per la pesca n. 709 del 19 novembre 2012, le imprese di seguito specificate, in possesso dei requisiti normativamente previsti per l'assegnazione del credito di imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009, non sono state ammesse al credito di imposta per esaurimento dei fondi stanziati:

Impresa (denominazione)	Partita IVA Codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Riserva contributi	Ammontare del credito di imposta richiesto
FRIOMED s.r.l.	01865710816	15/10/2012	12101510002515235	a)	74.971,00
Balistreri Girolamo s.n.c.	04731610822	24/10/2012	12102416262957859	a)	75.552,00

(2012.48.3458)100

Elenco delle imprese ammesse al credito di imposta per nuovi investimenti e per la crescita dimensionale delle imprese di cui alla legge regionale 17 novembre 2009, n. 11.

Le imprese di seguito specificate sono state ammesse al credito di imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009 con i provvedimenti indicati nella seguente tabella:

Impresa (denominazione)	Partita IVA codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Credito di imposta concesso	Estremi provvedimen- to	Data provvedimento
Bar Caffè Duomo s.n.c.	05151160826	25-10-2012	12102513140554200	23640	3679	20-11-2012
Lo Monaco-Li Castri & C.	00700380827	23-10-2012	12102312135416120	145881	3678	20-11-2012
Blue Moon s.r.l.	04276390822	15-10-2012	12101510000915133	23234	3676	20-11-2012
Molini del Ponte s.r.l. S.U.	01587960814	22-10-2012	12102213034619204	48523	3674	20-11-2012
SIAL Distribuzione s.r.l.	00245810817	22-10-2012	12102219302216859	198480	3675	20-11-2012

(2012.47.3423)120

Elenco delle imprese non ammesse al credito di imposta di cui alla legge 17 novembre 2009, per esaurimento dei fondi stanziati.

Con decreto del dirigente generale del dipartimento regionale degli interventi strutturali per l'agricoltura n. 3681 del 20 novembre 2012 le imprese di seguito specificate, in possesso dei requisiti normativamente previsti per l'assegnazione del credito di imposta di cui alla legge regionale n. 11/2009, non sono state ammesse al credito di imposta per esaurimento dei fondi stanziati:

Impresa (denominazione)	Partita IVA codice fiscale	Data presentazione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Protocollo acquisizione istanza di rinnovo Agenzia delle entrate	Ammontare del credito di imposta richiesto
DM di Divita Angelo & C.	01748880851	24-10-2012	12102410271149721	87000
V.I.G.A.P. s.r.l.	02047140831	15-10-2012	12101510000715121	400000
Gangi Peppino & C. s.n.c.	04049710827	25-10-2012	12102509225445960	45000
Stuzzichiamo s.r.l.	05894440824	22-10-2012	12102215412227780	52680
Saporando s.n.c.	02424920847	15-10-2012	12101510052436576	69720
Le Dolci Idee di Armando	04444180873	15-10-2012	12101510005235343	23880
Spadola & Figli s.r.l.	01025660885	15-10-2012	12101510025025867	397782
CISPA S.p.A.	00117180828	15-10-2012	12101518345941352	67682
Bosco S.p.A.	02498380829	15-10-2012	12101510011225424	98560
Cannata s.r.l.	01219100888	15-10-2012	12101510001855197	400000
Fortunato s.r.l.	01284090899	15-10-2012	12101512054552485	152638
Cantina soc. Petrosino	00060350816	15-10-2012	12101510002825247	168720
Il Croissant s.n.c. di Sait	04431500828	25-10-2012	12102520100059501	73449
Coop. sociale Airone	01837340817	15-10-2012	12101510003515279	67561
Vinci s.r.l.	02365880810	15-10-2012	12101510003835291	116000
San Gregorio s.r.l.	01384500888	15-10-2012	12101510020925675	81680
F.lli Lombardo fu Giuseppe	00061510814	25-10-2012	12102520165059723	136600
Laganà Giovanni	LGNGNN72P25F158F	15-10-2012	12101510002325224	52000
Tarascio Antonino e Figli	00384790895	25-10-2012	12102543130166877	22000
F.lli Caprino s.r.l.	02060710833	15-10-2012	12101511333432228	68400
La Trinacria S.p.A.	02278110842	25-10-2012	12102520202659809	399800
Ortogel S.p.A.	00678650870	15-10-2012	12101510063166847	1596000
IN.CA.M. s.r.l. Industria C	01188180887	15-10-2012	12101510064056892	400000
Basile Giuseppe	BSLGPP59L01A719H	24-10-2012	12102410082357290	32540
Brasilrecca S.p.A.	00136340874	25-10-2012	12102513242454818	120000

(2012.47.3423)120

PSR Sicilia 2007-2013 - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - PSL "Madonie in rete per lo sviluppo locale" - Avviso di pubblicazione delle graduatorie definitive delle istanze ammissibili, nonché degli elenchi delle istanze non ammissibili e non ricevibili afferenti alle misure 312, azioni A, C e D, 321, sottomisura A, azione 1 e 322.

Si comunica che, in attuazione del Piano di sviluppo locale "Madonie in rete per lo sviluppo rurale" del Gal I.S.C. Madonie, sono state pubblicate nelle apposite sezioni dei siti istituzionali del PSR e dell'Assessorato regionale delle risorse agricole e alimentari: www.psr Sicilia.it, www.regione.sicilia.it/Agricolturaeforeste, nonché nel sito del Gal I.S.C. Madonie: www.madoniegal.it le graduatorie definitive delle istanze ammissibili, nonché gli elenchi delle istanze non ammissibili e non ricevibili, afferenti alle misure sotto riportate, attivate tramite Approccio Leader (Misura 413 "Attuazione di strategie di sviluppo locale - Qualità della vita/diversificazione" - Asse 4 "Attuazione dell'Approccio Leader" - PSR Sicilia 2007-2013):

- Misura 312 "Sostegno alla creazione ed allo sviluppo di micro imprese" - Azione A "Trasformazione e commercializzazione artigianale dei prodotti tipici non compresi nell'allegato I del Trattato", Azione C "Incentivazione di micro imprese nel settore dei servizi strettamente collegati alle finalità delle misure 312 e 313", Azione D "Incentivazione di micro imprese nel settore del commercio, con priorità per la commercializzazione dei prodotti tipici locali" (bando);
- Misura 321 "Servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale" - Sottomisura A "Servizi essenziali e infrastrutture rurali" - Azione 1 "Servizi commerciali rurali (manifestazione d'interesse);
- Misura 322 "Sviluppo e rinnovamento dei villaggi" (manifestazione d'interesse).

(2012.47.3381)003

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

Valutazione di impatto ambientale ai sensi del decreto legislativo n. 152/2006 e valutazione d'incidenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 357/97 per il progetto definitivo di una vasca da adibire a discarica per rifiuti non pericolosi nel territorio del comune di Palermo.

Ai sensi dell'art. 27 del decreto legislativo n. 152/2006 e ss.mm.ii., si comunica che l'Assessorato regionale del territorio e dell'ambiente, dipartimento regionale dell'ambiente, con decreto n. 580 del 24 ottobre 2012 a firma del dirigente generale, ha reso congiuntamente provvedimento positivo di valutazione di impatto ambientale ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo n. 152/2006 e ss.mm.ii. e di valutazione di incidenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n.

357/97 e ss.mm.ii. per il "Progetto definitivo della VI vasca da adibire a discarica per rifiuti non pericolosi presso la piattaforma impiantistica di Bellolampo S.P. n. 1 km 4+900 nel territorio del comune di Palermo", proponente ufficio del soggetto attuatore ex O.P.C.M. 9 luglio 2012 n. 3887. Il suddetto decreto è consultabile nella sua interezza presso l'Assessorato regionale del territorio e dell'ambiente, via Ugo la Malfa n. 169, 90146 Palermo, nonché nel sito web www.arta-sicilia.eu.

(2012.45.3242)119

Autorizzazione integrata ambientale relativa al progetto di ampliamento di una piattaforma polifunzionale di trattamento di rifiuti liquidi sita nel comune di Termini Imerese.

Il dirigente generale del dipartimento regionale dell'ambiente ha emesso, ai sensi del decreto legislativo n. 152/06, il decreto n. 598 del 30 ottobre 2012 con il quale è stata rilasciata alla ditta Cipro Gest. s.r.l. l'autorizzazione integrata ambientale relativa al progetto di ampliamento della piattaforma polifunzionale di trattamento rifiuti liquidi, sita in contrada Canne Masche nel comune di Termini Imerese (PA), con sede legale nella Zona industriale di Termini Imerese (PA).

(2012.45.3247)119

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

Iscrizione di una guida subacquea al relativo albo regionale.

Ai sensi della legge regionale 8/2004, con decreto n. 2181/S.9 del 24 ottobre 2012, il dirigente del servizio 9 - Professioni turistiche e agenzie di viaggio del dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo ha iscritto il sig. La Rocca Carmelo, nato a Palermo il 2 settembre 1961 e residente a Catania, in via G. di San Marzano n. 18, all'albo regionale delle guide subacquee.

(2012.45.3250)104

Iscrizione dell'associazione Pro loco Savoca Futura, con sede in Savoca, al relativo albo regionale.

Con decreto del dirigente del servizio 3° del dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo n. 2249/S3 del 29 ottobre 2012, è stata disposta l'iscrizione all'albo regionale delle associazioni pro loco dell'associazione denominata Pro loco Savoca Futura, con sede in via Rina Inferiore n. 107 - cap. 98038 Savoca (ME) ai sensi degli articoli 2 e 3 del D.A. n. 573/65 e successive modifiche.

(2012.45.3249)111

COPIA TRATTA DALLA GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA
NON VALIDA PER IL PROCEDIMENTO

CIRCOLARI

ASSESSORATO DELLE RISORSE AGRICOLE E ALIMENTARI

CIRCOLARE 21 novembre 2012, n. 26.

Regolamento CE n. 1698/05 - Programma di sviluppo rurale 2007/2013 - Misura 214 "Pagamenti agroambientali" - Sottomisura 214/1 - Adozione di metodi di produzione agricola e di gestione del territorio sostenibili - Deroga alle disposizioni attuative per il trattamento delle domande di aiuto relative alle azioni 214/1A, 214/1B e 214/1D.

AGLI IMPRENDITORI AGRICOLI INTERESSATI
AGLI ISPETTORATI PROVINCIALI DELL'AGRICOLTURA
AGLI ORGANISMI DI CONTROLLO AUTORIZZATI IN
AGRICOLTURA BIOLOGICA
ALLE ORGANIZZAZIONI PROFESSIONALI AGRICOLE
AGLI ORDINI PROFESSIONALI DEI TECNICI AGRICOLI
AI CENTRI AUTORIZZATI DI ASSISTENZA AGRICOLA
ALLE SEZIONI OPERATIVE PER L'ASSISTENZA TECNICA
ALL'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Tenuto conto dell'indisponibilità sul portale SIAN della funzionalità per la compilazione on-line delle dichiarazioni aggiuntive e della scheda di auto-attribuzione del punteggio, previste dal secondo comma del paragrafo "3.1 - Presentazione domanda di aiuto" delle disposizioni attuative di cui all'oggetto (pubblicate nel sito istituzionale <http://www.prs Sicilia.it/> in data 31 luglio 2012 e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana il 2 novembre 2012), in deroga a quanto previsto dalle suddette disposizioni le dichiarazioni aggiuntive della ditta e la scheda di auto-attribuzione del punteggio dovranno essere compilate sui modelli cartacei allegati alla presente circolare.

La documentazione di cui sopra dovrà pertanto essere allegata alla copia cartacea della domanda, da presentarsi all'Ispettorato provinciale dell'agricoltura competente secondo quanto previsto dalle disposizioni attuative, ad integrazione della documentazione già prevista.

La presente circolare è consultabile nel sito web dell'Assessorato: <http://www.prs Sicilia.it>.

Il dirigente generale del dipartimento regionale degli interventi strutturali per l'agricoltura: BARRESI

Allegati

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 G.U. n. 20 del 20 febbraio 2001)

Misura 214 "Pagamenti agroambientali" - Sottomisura 214/1 "Adozione di metodi di produzione agricola e di gestione del territorio sostenibili" - Azioni 214/1A, 214/1B e 214/1D

DICHIARAZIONI e IMPEGNI

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

dichiara

di essere imprenditore:

- agricolo singolo;
 associato;
 IAP;
 coltivatore diretto;
 di avere preso visione del contenuto del Piano di sviluppo rurale - Programmazione Regione Sicilia 2007/2013, dei requisiti

obbligatori in materia di condizionalità in vigore, dei requisiti minimi relativi all'uso di fertilizzanti e di prodotti fitosanitari, nonché degli obblighi e delle prescrizioni della misura 214, della/e Azione/i del bando e delle "Disposizioni attuative per il trattamento delle domande di aiuto" approvate con D.D.G. n. 2591 del 27 luglio 2012;

di essere a conoscenza che nel caso di infrazioni e inadempienze che comportino una riduzione o esclusione del premio con successiva pronuncia di decadenza parziale o totale, sarà applicato quanto previsto dal regime sanzionatorio in conformità a quanto stabilito nel provvedimento nazionale esistente nonché alle disposizioni regionali emanate in conformità al decreto ministeriale (D.M. n. 30125 del 22 dicembre 2009 modificato con i D.M. n. 10346 del 13 maggio 2011 e D.M. n. 27417 del 22 dicembre 2011);

di avere sottoposto all'azione l'intera superficie agricola utilizzata in coerenza al fascicolo aziendale complessivamente per ettari e per tutte le colture in atto al momento della sottoscrizione dell'impegno iniziale con le sole deroghe previste dal programma;

che la documentazione relativa alla disponibilità delle superfici aziendali, i certificati catastali delle particelle interessate all'azione e le visure catastali delle stesse, sono conformi a quanto previsto dal PSR per la misura 214 e dalle "Disposizioni attuative", risultano presenti nel fascicolo aziendale costituito presso il CAA delegato sito nel comune di: via: n. e risultano indicati nella scheda di validazione del fascicolo aziendale collegata alla domanda consultabile direttamente sul SIAN;

di impegnarsi ad aggiornare il fascicolo aziendale costituito presso il suddetto CAA;

di impegnarsi, qualora la richiesta di trasformazione impegno non venga accolta, a rispettare gli obblighi già assunti con l'impegno preso a valere con il PSR Sicilia 2000/2006, misura F, azione

Inoltre (solo per le domande afferenti all'azione 214/1B - Agricoltura e zootecnia biologica):

di avere inoltrato la prima notifica/notifica di variazione all'Assessorato regionale delle risorse agricole ed alimentari in data così come dalla copia della ricevuta di avvenuta presentazione allegata alla domanda (per le aziende che, avendo notificato nei quattro mesi antecedenti la data di scadenza per la presentazione delle domande di aiuto non possono al momento dimostrare l'assoggettamento mediante il documento giustificativo di cui al punto 9, paragrafo 3.2 "Documentazione richiesta", delle disposizioni attuative)

che la visita ispettiva iniziale dell'azienda da parte dell'Organismo di controllo è avvenuta in data

Il sottoscritto chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga inviata al seguente indirizzo:

— via n. cap
comune provincia tel.
fax e-mail:

Il sottoscritto è consapevole che l'Amministrazione potrà, in ogni momento, accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, come previsto dall'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Data

Firma

(autenticata secondo i modi di legge)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 G.U. n. 20 del 20 febbraio 2001)

Scheda attribuzione punteggi

Azione 214/1A - Metodi di gestione dell'azienda agricola ecosostenibili

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai fini dell'attribuzione del punteggio dichiara, sotto la propria responsabilità, che la maggiore percentuale di superficie agricola impegnata ricade nelle seguenti aree e di avere attribuito il seguente punteggio:

Livello e descrizione criterio	Priorità livello	Punteggio		
		Unitario	Max	Attribuito
Zone a rischio di inquinamento da fitofarmaci	1	15		
Zona vulnerabile ai nitrati (ZVN)	1	15	30	
Area sensibile conforme alla direttiva CE 2000/60	1	15		
Zone di protezione speciale (ZPS)	2	10		
Siti di importanza comunitaria (SIC)	2	10		
Riserve naturali regionali	2	10	20	
Parchi naturali regionali	2	10		
Interi bacini imbriferi dove ricadono le aree ZVN e rischio fitofarmaci	3	10	10	
Aree limitrofe corpi idrici	4	10	10	

Dichiara inoltre che l'azienda condotta possiede le seguenti caratteristiche:

Descrizione criterio	Punteggio		
	Unitario	Max	Attribuito
Ordinamento colturale: superficie orticola e/o arborea > 50% SAU 20	20		
Azienda che pratica sistemi irrigui ad aspersione	5	30	
Azienda che pratica sistemi irrigui a micro portata	10		

Totale:

Il sottoscritto è consapevole che l'Amministrazione potrà, in ogni momento, accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, come previsto dall'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data sottoscrizione

Firma del dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 G.U. n. 20 del 20 febbraio 2001)

Scheda attribuzione punteggi

Azione 214/1B - Agricoltura e zootecnia biologica

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai fini dell'attribuzione del punteggio dichiara, sotto la propria responsabilità, che la maggiore percentuale di superficie agricola impegnata ricade nelle seguenti aree e di avere attribuito il seguente punteggio:

Livello e descrizione criterio	Priorità livello	Punteggio		
		Unitario	Max	Attribuito
Zone di protezione speciale (ZPS)	1	15		
Siti di importanza comunitaria (SIC)	1	15		
Riserve naturali regionali	1	15	45	
Parchi naturali regionali	1	15		
Zone a rischio di inquinamento da fitofarmaci	2	5		
Zona vulnerabile ai nitrati (ZVN)	2	5	10	
Interi bacini imbriferi dove ricadono le aree ZVN e rischio fitofarmaci	3	5	5	

Dichiara inoltre che l'azienda condotta possiede le seguenti caratteristiche:

Descrizione criterio	Punteggio		
	Unitario	Max	Attribuito
Ordinamento colturale: superficie orticola e/o arborea > 50% SAU	12		
Azienda di prima introduzione al regime biologico (entro il terzo anno dalla notifica)	8		
Azienda assoggettata al regime biologico da più di 3 anni	5	40	
Azienda con allevamento zootecnico con dotazione di bestiame uguale o superiore a 20 UBA	12		
Azienda che pratica sistemi irrigui ad aspersione	4		
Azienda che pratica sistemi irrigui a micro portata	8		

Totale:

Il sottoscritto è consapevole che l'Amministrazione potrà, in ogni momento, accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, come previsto dall'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data sottoscrizione

Firma del dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 G.U. n. 20 del 20 febbraio 2001)

Scheda attribuzione punteggi

Azione 214/1D - Allevamento di razze autoctone a rischio di estinzione o di abbandono

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai fini dell'attribuzione del punteggio dichiara, sotto la propria responsabilità, che la maggiore percentuale di superficie agricola impegnata ricade nelle seguenti aree e di avere attribuito il seguente punteggio:

Livello e descrizione criterio	Priorità livello	Punteggio		
		Unitario	Max	Attribuito
Zone di protezione speciale (ZPS)	1	15		
Siti di importanza comunitaria (SIC)	1	15		
Riserve naturali regionali	2	10		
Parchi naturali regionali	2	10	35	
Aree svantaggiata di montagna (par. 3 art. 3 della direttiva n. 268/75)	3	5		
Aree svantaggiate specifiche (par. 5 art. 3 della direttiva n. 268/75)	3	10		
Altre aree svantaggiate (par. 4 art. 3 della direttiva n. 268/75)	3	5		

Dichiara inoltre che l'azienda condotta possiede le seguenti caratteristiche:

Descrizione criterio	Punteggio		
	Unitario	Max	Attribuito
Aziende agrituristiche e/o di turismo rurale	5		
Aziende - fattorie didattiche	5	10	
Azienda che pratica attività ricreative	5		
Allevamento di razze a maggiore rischio di estinzione:			
Asino Pantesco e/o Purosangue Orientale	18		
Capra Girgentana	19	55	
Suino Nero Siciliano	18		

Totale:

Il sottoscritto è consapevole che l'Amministrazione potrà, in ogni momento, accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, come previsto dall'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data sottoscrizione

Firma del dichiarante

(2012.47.3422)003

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.P.S.
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

La *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana è in vendita al pubblico:

AGRIGENTO - Edicola, rivendita tabacchi Alfano Giovanna - via Panoramica dei Templi, 31; Pusante Alfonso - via Dante, 70; Damont s.r.l. - via Panoramica dei Templi, 21;	MODICA - Baglieri Carmelo - corso Umberto I, 460; "Calysa" di Castorina G.na & C. - via Resistenza Partigiana, 180/E.
ALCAMO - Arusio Maria Caterina - via Vittorio Veneto, 238; "Di Leo Business" s.r.l. - corso VI Aprile, 181; Libreria Pipitone Lorenzo - viale Europa, 61.	NARO - "Carpediem" di Cellauro 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; Di Stefano Claudio - 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 Strocchio Agostino - via Catania, 13.	PARTINICO - "Alfa & Beta" s.n.c. di Greco Laura e Cucinella Anita - via Genova, 52; Lo Iacono Giovanna - corso dei Mille, 450; Castronovo Rosanna - via Matteotti, 119/121.
BOLOGNA - Libr. giur. Edinform s.r.l. - via Irnerio, 12/5.	PIAZZA ARMERINA - Cartolibreria Armanca Michelangelo - via Remigio Roccella, 5.
BORGETTO - Cartolibreria Brusca di Di Marco Teresa - via S. Agostino, 1.	PORTO EMPEDOCLE - MR di Matriona Giacinto & Matriona Maria s.n.c. - via Gen. Giardino, 6.
CALTANISSETTA - Libreria Sciascia Salvatore s.a.s. - corso Umberto, 111.	RAFFADALI - "Striscia la Notizia" di Randisi Giuseppina - via Rosario, 6.
CAPO D'ORLANDO - "L'Italiano" di Lo Presti Eva & C. s.a.s. - via Vittorio Veneto, 25.	SAN FILIPPO DEL MELA - "Di tutto un po'" di Furnari Maria Teresa - via Borgo G. Verga-Cattafi, 19.
CASTELVETRANO - Cartolibreria - Edicola Marotta & Calia s.n.c. - via Q. Sella, 106/108.	SAN MAURO CASTELVERDE - Garofalo Maria - corso Umberto I, 56.
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.	SANT'AGATA DI MILITELLO - Edicola Ricca Benedetto - via Cosenz, 61.
FAVARA - Costanza Maria - via IV Novembre, 61; Pecoraro di Piscopo Maria - via Vittorio Emanuele, 41.	SANTO STEFANO CAMASTRA - Lando Benedetta - corso Vittorio Emanuele, 21.
GELA - Cartolibreria Eschilo di Rocco Trainito - corso Vittorio Emanuele, 421.	SCIACCA - Edicola Coco Vincenzo - via Cappuccini, 124/a.
GIARRE - Libreria La Senorita di Giuseppa Emmi - via Trieste, 39.	SIRACUSA - Cartolibreria Zimmiti Catia - via Necropoli Grotticelle, 25/O.
LICATA - Edicola Santamaria Rosa - via Palma (ang. via Bramante).	TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 336.
MAZARA DEL VALLO - "Flli Tudisco & C." s.a.s. di Tudisco Fabio e Vito Massimiliano - corso Vittorio Veneto, 150.	
MENFI - Ditta Mistretta Vincenzo - via Inico, 188.	
MESSINA - Rag. Colosi Nicolò di Restuccia & C. s.a.s. - via Centonze, 227, isolato 66.	
MISILMERI - Ingrassia Maria Concetta - corso Vittorio Emanuele, 528.	

Le norme per le inserzioni nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parti II e III e serie speciale concorsi, sono contenute nell'ultima pagina dei relativi fascicoli.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - ANNO 2012

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 l'estero, i prezzi di abbonamento e vendita sono raddoppiati.

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 (Banco di Sicilia), indicando nella causale del versamento per quale parte della *Gazzetta* ("prima" o "serie speciale concorsi" o "seconda e terza") e per quale periodo (anno o semestre) si chiede l'abbonamento.

L'Amministrazione non risponde dei ritardi causati dalla omissione di tali indicazioni.

In applicazione della circolare del Ministero delle Finanze - Direzione Generale Tasse - n. 18/360068 del 22 maggio 1976, il rilascio delle fatture per abbonamenti od acquisti di copie o fotocopie della *Gazzetta* deve essere esclusivamente richiesto, dattiloscritto, nella causale del certificato di accreditamento postale, o nel retro del postagiro o nella quietanza rilasciata dall'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, unitamente all'indicazione delle generalità, dell'indirizzo completo di C.A.P., della partita I.V.A. o, in mancanza, del codice fiscale del versante, oltre che dall'esatta indicazione della causale del versamento.

Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre, mentre i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

I versamenti relativi agli abbonamenti devono pervenire improrogabilmente, pena la perdita del diritto di ricevere i fascicoli già pubblicati o la non accettazione, entro il 31 gennaio se concernenti l'intero anno o il 1° semestre ed entro il 31 luglio se relativi al 2° semestre.

I fascicoli inviati agli abbonati vengono recapitati con il sistema di spedizione in abbonamento postale a cura delle Poste Italiane S.p.A. oppure possono essere ritirati, a seguito di dichiarazione scritta, presso i locali dell'Amministrazione della *Gazzetta*.

L'invio o la consegna, a titolo gratuito, dei fascicoli non pervenuti o non ritirati, da richiedersi all'Amministrazione della *Gazzetta* entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione o alla presentazione della targhetta del relativo abbonamento.

Le spese di spedizione relative alla richiesta di invio per corrispondenza di singoli fascicoli o fotocopie sono a carico del richiedente e vengono stabilite, di volta in volta, in base alle tariffe postali vigenti.

AVVISO Gli uffici della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 ed il mercoledì dalle ore 16,15 alle ore 17,45.



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
