

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 21 febbraio 2011.

Piano regionale di sorveglianza per l'influenza aviaria negli allevamenti avicoli e nei volatili selvatici per l'anno 2011.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il T.U.LL.SS., approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 23 del 17 maggio 2000;

Vista la legge regionale n. 30 del 3 novembre 1993;

Vista la legge regionale n. 33 del 20 agosto 1994;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la sanità 18 novembre 1994;

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 vigente regolamento di polizia veterinaria, approvato con decreto presidenziale 8 febbraio 1954, n. 320 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista l'O.M. 19 luglio 1991, relativa alla profilassi dell'influenza aviaria e della pseudopeste aviaria;

Visto il decreto ministeriale 28 settembre 2000, che reca misure integrative di lotta contro l'influenza aviaria;

Vista l'ordinanza del Ministero della salute del 26 agosto 2005, recante misure di polizia veterinaria in materia di malattie infettive e diffuse dei volatili da cortile, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 204 del 2 settembre 2005, e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 9, con cui è stato approvato il regolamento per l'attuazione della direttiva n. 2005/94/CE relativa a misure comunitarie di lotta contro l'influenza aviaria e che abroga la direttiva n. 92/40/CEE;

Visti i risultati del piano di sorveglianza regionale per l'influenza aviaria negli allevamenti avicoli, effettuato nel corso dell'anno 2010 ai sensi e per gli effetti del decreto n. 985 del 12 aprile 2010;

Visto il piano nazionale di sorveglianza influenza aviaria per l'anno 2011, trasmesso dai competenti uffici del Ministero della salute in data 10 febbraio 2011 attraverso i canali della posta elettronica;

Vista la nota prot. n. 16705 del 17 febbraio 2011 con cui questo dipartimento ha comunicato che il campione di aziende da esaminare in Sicilia nel corso dell'anno 2011 è stato rimodulato in funzione del numero di aziende avico-

le presenti nel territorio regionale aggiornato al 31 gennaio 2011;

Ritenuto di dovere disporre anche per il corrente anno 2011 l'attuazione di un piano di sorveglianza per l'influenza aviaria negli allevamenti avicoli e nei volatili selvatici;

Considerate le caratteristiche epidemiologiche della malattia;

Decreta:

Art. 1

È resa obbligatoria per l'anno 2011, nel territorio regionale, l'esecuzione del piano di sorveglianza nei confronti dell'influenza aviaria, allegato al presente decreto.

Art. 2

Il presente decreto sarà trasmesso, per la pubblicazione, alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 21 febbraio 2011.

BORSELLINO

Allegato

INFLUENZA AVIARIA PIANO REGIONALE
DI SORVEGLIANZA 2011

Allevamenti domestici

Premessa

Il piano di sorveglianza sugli allevamenti domestici è finalizzato ad individuare precocemente ed in via prioritaria la circolazione di virus influenzali tipo A, sottotipi H5 ed H7 a bassa patogenicità (LPAI), nelle popolazioni di volatili domestici. L'infezione provocata da virus LPAI, infatti, non si associa in genere alla comparsa di quadri clinici caratteristici e può passare inosservata, specialmente in alcune specie sensibili, lasciando come unica traccia del suo passaggio la sieropositività. Considerato che i virus influenzali, ad alta ed a bassa virulenza, possono circolare all'interno di popolazioni sieropositive, risulta evidente che il riscontro di gruppi sieropositivi potrebbe essere correlato anche ad una preesistente infezione da parte di uno stipse virale LPAI. In caso di positività sierologica, pertanto, si rende necessaria l'attivazione delle misure previste dall'art. 4 del D.P.R. n. 656/96 per provvedere all'esecuzione degli accertamenti di laboratorio finalizzati ad evidenziare l'eventuale presenza dell'agente virale.

Obiettivo, popolazione bersaglio e tempi di esecuzione

L'obiettivo del presente piano è quello di individuare tempestivamente l'eventuale circolazione nel territorio regionale del virus dell'influenza aviaria attraverso il riscontro di sieropositività della popolazione avicola domestica e selvatica nei confronti dei sottotipi H5 e H7.

Tale piano, che dovrà essere completato entro il 31 dicembre 2011, prevede l'esecuzione di controlli sia negli allevamenti di tipo intensivo che rurale e dovrà interessare le specie aviarie secondo il programma di campionamento di seguito riportato.

Relativamente agli allevamenti rurali, si specifica che per facilitare l'applicazione del piano sono stati considerati soltanto quelli con capi superiori a 20 unità e che è indispensabile che i controlli siano effettuati durante le stagioni primaverile ed autunnale, periodi a rischio a causa dei flussi migratori.

Aree territoriali e campionamento

Il presente piano è esteso a tutto il territorio regionale e il numero di allevamenti da sottoporre a controllo da parte di ciascuna A.S.P. è illustrato nella tabella di seguito riportata.

Tipologia, Specie ed Indirizzo produttivo	AG	CL	CT	EN	ME	PA	RG	SR	TP	Totali
Intensivi	Galline ovaiole	6	2	8	5	5	11	13	8	60
	Ovaiole all'aperto	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Ratiti	1	0	0	1	1	1	1	1	6
Rurali	20	22	96	21	14	72	11	7	62	325
Totali	27	24	104	27	20	85	25	16	64	392

Per ogni tipologia produttiva sarà controllato un numero di allevamenti, selezionati con criterio di casualità, come riportato nella tabella, privilegiando quegli allevamenti considerati a maggior rischio per le seguenti caratteristiche:

- animali allevati all'aperto;
- allevamenti multietà;
- allevamenti multispecie;
- animali a lunga vita produttiva;
- utilizzazione di acque di superficie;
- ubicazione in aree a rischio.

Il campione così costituito, per quanto riguarda gli allevamenti intensivi, è stato ottenuto sulla base del numero di allevamenti presenti nel territorio di ciascuna ASP e garantisce l'individuazione di almeno un gruppo positivo se la prevalenza di sieropositività è $\geq 5\%$, con un livello di confidenza del 95%.

In ogni allevamento saranno sottoposti a prelievo di sangue, ove possibile, almeno n. 10 volatili, selezionati casualmente fra gli animali presenti nelle diverse unità produttive, con la probabilità del 95% di individuare almeno un soggetto positivo se la prevalenza della sieropositività è $\geq 30\%$.

Se l'azienda da controllare è costituita da più di un capannone è necessario effettuare almeno n. 5 campioni per ogni capannone.

Anche gli allevamenti di oche ed anatre dovranno essere controllati sierologicamente, in questo caso, ove possibile, dovranno essere sottoposti a prelievo almeno n. 40-50 volatili per allevamento, preferendo i volatili allevati in spazi aperti.

Sorveglianza passiva sui volatili selvatici

Gli uccelli selvatici e in particolare quelli legati alle zone umide vengono considerati come il principale serbatoio dei virus influenzali in natura. La possibilità che gli uccelli selvatici possano essere responsabili dell'introduzione di virus influenzali in popolazioni di uccelli allevati sembra trovare conferma nell'elevata frequenza di focolai osservati lungo le rotte migratorie degli uccelli acquatici del nord America e nord Europa.

Risulta indispensabile, quindi, predisporre sistemi di controllo maggiormente efficaci per individuare precocemente e in via prioritaria la circolazione di virus influenzali tipo A, sottotipi H5 ed H7 a bassa patogenicità (LPAI), nelle popolazioni di volatili selvatici, soprattutto in zone che si sono dimostrate a elevato rischio di infezione; ciò al fine di attivare adeguate misure per prevenire epidemie da virus ad alta patogenicità (HPAI) nelle popolazioni di volatili domestici, con possibile trasmissione all'uomo.

Nel territorio della Regione siciliana il piano di sorveglianza influenza aviaria sui volatili selvatici sarà principalmente basato sulla sorveglianza passiva effettuata nei soggetti rinvenuti morti. Sarà, pertanto, necessario procedere alla segnalazione di mortalità anomala nelle popolazioni di selvatici, con particolare attenzione alle specie considerate reservoir, e al rilevamento dei soggetti morti nei siti identificati come aree a rischio.

Saranno, pertanto, considerate con maggiore attenzione per il campionamento:

- aree in cui sono state rilevate mortalità anomale;
- aree situate in vicinanza delle coste, di laghi ed aree umide, dove gli uccelli sono stati trovati morti e in particolare se queste aree si trovano in prossimità di allevamenti domestici di pollame;
- le specie di uccelli identificate ad alto rischio e altri uccelli selvatici che vivono a stretto contatto con queste.

Ne deriva che è indispensabile escludere la presenza di H5N1 in ogni volatile trovato morto appartenente ai seguenti gruppi tassonomici:

- a) Podicipedidae (Svassi);
- b) Rapaci (diurni e notturni);
- c) Ardeidi (Aironi);
- d) Anatidae (Anatre, Oche e Cigni);
- e) Rallidae (Folaga, Gallinella d'acqua, Pollo sultano ecc.);
- f) Recurvirostridae (Avocetta e Cavaliere d'Italia);
- g) Charadriidae (Pivieri e Pavoncella);
- h) Scolopacidae (Limicoli);
- i) Laridae (Gabbiani);
- j) Sternidae (Rondini di mare).

Flussi informativi

I campioni, accompagnati dalle relative schede (allegati 1-2), dovranno pervenire alla sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale, per la ricerca di anticorpi nei confronti dei sottotipi H5 ed H7 del virus dell'influenza aviaria.

Le sedi territoriali dell'Istituto, qualora ricevano campioni, avranno cura di trasmettere alla sede centrale copia di tale scheda, che accompagnerà i campioni medesimi fino ai laboratori designati per l'esecuzione degli esami e presso l'area sorveglianza epidemiologica per la relativa registrazione.

Le prove sierologiche saranno effettuate utilizzando le metodiche ed i criteri interpretativi riportati al capitolo 4, allegato III del D.P.R. n. 656/96. Eventuali campioni di cui si richieda la conferma di positività dovranno essere inviati al centro nazionale di referenza.

I risultati degli esami sierologici e virologici saranno trasmessi all'azienda sanitaria provinciale competente per territorio e, in caso positivo, anche al dipartimento attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico.

L'area di sorveglianza epidemiologica dell'IZS avrà cura di continuare ad aggiornare il database relativo all'attività di sierosorveglianza. Tale database dovrà essere implementato con le informazioni contenute nelle schede di accompagnamento degli emosieri e completate dall'esito degli esami di laboratorio e dagli eventuali accertamenti collaterali in caso di sieropositività.

I risultati sull'andamento del presente piano saranno monitorati con cadenza almeno trimestrale (31 marzo, 30 giugno, 30 settembre, 31 dicembre), tenendo conto delle scadenze fissate dal Ministero della salute per le successive comunicazioni agli uffici comunitari.

L'Istituto zooprofilattico della Sicilia, entro il 15° giorno del mese successivo al trimestre di riferimento, provvederà a trasmettere al dipartimento attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico i risultati relativi ai controlli, aggregando le informazioni per A.S.P. e tipologia di allevamento considerato, evidenziando nel contempo il numero di campioni esaminati.

Azioni da attuare in caso di positività sierologica

In caso di riscontro di sieropositività negli allevamenti testati, l'A.S.P. competente per territorio dovrà sottoporre l'allevamento ad un'ispezione ufficiale e disporre un vincolo sanitario sullo stesso.

Contestualmente dovrà eseguire una visita clinica degli animali presenti, per rilevare eventuali sintomi riferibili all'influenza aviaria, e il prelievo, previo accordo con il servizio veterinario regionale e l'IZS, di almeno 30 tamponi cloacali per la ricerca del virus influenzale.

Inoltre, al fine di chiarire il significato di positività sierologiche a carattere sporadico e a basso titolo, il veterinario ufficiale potrà effettuare un secondo esame sierologico, effettuato a distanza di tre settimane dal precedente, prelevando campioni di sangue da almeno 60 volatili (probabilità del 95% di individuare almeno un soggetto positivo se la prevalenza della sieropositività è $> 5\%$).

Allegato 1

PIANO NAZIONALE MONITORAGGIO SIEROLOGICO INFLUENZA AVIARIA - ANNO 2011

SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI

Regione provincia Asl n.

1. Veterinario prelevatore

2. Recapito telefonico fax data prelievo/...../.....
n. prot. Asl

3. Sezione diagnostica I.Z.S. competente per territorio n. registro IZS
tel. n.

Azienda:

Comune prov codice aziendale

proprietario/ragione sociale via/località

Specie e indirizzo produttivo: n. capi presenti

Ovaiole

Ovaiole all'aperto

Ratiti

Allevamento rurale

Altro (specificare)

Causale prelievo Piano nazionale monitoraggio sierologico

Altro

Identificazione campioni (n. capannone, ecc.)	Specie animale	N. campioni di sangue	N. tamponi cloacali

Note

Firma veterinario prelevatore

.....

Allegato 2

PIANO NAZIONALE MONITORAGGIO INFLUENZA AVIARIA - ANNO 2011

SCHEDA RACCOLTA CAMPIONI DA UCCELLI SELVATICI

N. identificativo assegnato al campione:

Data prelievo:

Luogo prelievo: comune località

Campione: Tampone cloacale Feci Sangue Organi

Specie prelevata: Germano Alzavola Fischione Codone

Mestolone Canapiglia Marzaiola Folaga

Altro

Animale: Maschio Giovane Vivo

Femmina Adulto Morto/abbattuto

N. identificativo assegnato al campione:

Data prelievo:

Luogo prelievo: comune località

Campione: Tampone cloacale Feci Sangue Organi

Specie prelevata: Germano Alzavola Fischione Codone

Mestolone Canapiglia Marzaiola Folaga

Altro

Animale: Maschio Giovane Vivo

Femmina Adulto Morto/abbattuto

N. identificativo assegnato al campione:

Data prelievo:

Luogo prelievo: comune località

Campione: Tampone cloacale Feci Sangue Organi

Specie prelevata: Germano Alzavola Fischione Codone

Mestolone Canapiglia Marzaiola Folaga

Altro

Animale: Maschio Giovane Vivo

Femmina Adulto Morto/abbattuto

VDA Net Banca Dati Sanitaria Farmaceutica



Nome e cognome del prelevatore

Ente di appartenenza

Recapito telefonico

Firma

(2011.9.610)118

DECRETO 7 marzo 2011.

Approvazione della dotazione organica e modifica dell'atto aziendale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993 n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali", nonché il D.P.Reg. 11 maggio 2000 "Piano sanitario regionale 2000/2002", per quanto ancora applicabili;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ed, in particolare, gli artt. 6, 30, 33, 34 e 34 bis;

Rilevato che nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate dall'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001 e successive modifiche e integrazioni, previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di organizzazione del lavoro;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che, all'art. 8, ha previsto l'istituzione delle aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) nel numero massimo di nove e delle aziende ospedaliere (A.O.) di riferimento regionale nel numero massimo di tre ivi identificate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse, congiuntamente alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) ed alle aziende ospedaliere universitarie;

Considerato che, ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. c), della citata legge regionale n. 5/09, la dotazione organica complessiva delle aziende del servizio sanitario regionale è sottoposta al controllo dell'Assessorato regionale della salute;

Vista la legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, l'art. 2, comma 71, e seguenti, ai sensi del quale, gli

enti del servizio sanitario nazionale, per il triennio 2010/2012, devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando le misure necessarie a garantire che le spese del personale - al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive - non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%;

Visto il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazione nella legge 30 luglio 2010, n. 122 ed, in particolare l'art. 11, comma 1;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, concernente il nuovo Patto per la salute per il triennio 2010/2012;

Rilevato che le aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard di personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base ai criteri stabiliti con intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni, con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, dello stesso Patto per la salute;

Visto il decreto n. 1147 del 15 giugno 2009, con il quale sono emanate le prime direttive relative alla rideterminazione in diminuzione delle dotazioni organiche per effetto del blocco parziale del turn-over imposto dal Piano di rientro ed alla conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, previo confronto a livello regionale con le OO.SS. della dirigenza e del comparto sanità ai fini dell'emanazione delle linee di indirizzo;

Visto il decreto n. 1150/09 del 15 giugno 2009 "Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale", parzialmente modificato, nella parte in cui stabiliva nell'ambito dei distretti ospedalieri l'accorpamento delle posizioni apicali relative alle UU.OO. di anestesia e rianimazione e di radiologia, dal decreto n. 294/2011 del 22 febbraio 2011, con il quale è stato disposto che detto accorpamento non trova applicazione per le unità operative di anestesia e rianimazione con posti letto e che per le strutture di radiologia il mantenimento della posizione apicale, previa valutazione da parte dell'Assessorato regionale della salute, può essere previsto allorché la particolare collocazione geografica e la distanza dall'ospedale di riferimento del distretto determina difficoltà nei processi organizzativi di coordinamento ed integrazione;

Visto il decreto n. 3127/09 del 23 dicembre 2009 e le allegate linee di indirizzo per la rideterminazione dei fondi contrattuali, oggetto d'intesa con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, emanate a parziale integrazione e modi-

fica di quelle di cui al precedente decreto n. 1789/09 del 4 settembre 2009;

Visto il decreto n. 723 del 10 marzo 2010, recante "Linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale (PTA - cure primarie - gestione integrata - day service territoriale) di cui all'art. 12, comma 8, della legge regionale n. 5/09;

Visto il decreto n. 736 del 12 marzo 2010, con il quale è stato approvato l'allegato documento "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale";

Visto il decreto n. 1374/10 del 25 maggio 2010, di approvazione del piano di riordino dei posti letto dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina;

Visto il decreto n. 1174/10 del 29 aprile 2010 "Piano regionale straordinario per la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro";

Visto il decreto n. 1868/10 del 22 luglio 2010, con il quale, tra l'altro, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione siciliana e relativi allegati parti integranti dello stesso decreto ed, in particolare, l'allegato 2, ove per ciascuna azienda sono indicati il numero di posti letto rimodulati al 2009, il numero complessivo di unità di personale della dotazione organica ed i relativi tetti di spesa per gli anni 2010 e 2011;

Vista la circolare assessoriale n. 1274 del 4 agosto 2010 "Linee di indirizzo per la dotazione organica dell'Area dipartimentale tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" del dipartimento di prevenzione delle AA.SS.PP.;

Visto il decreto n. 2156/10 del 6 settembre 2010, con il quale è stato approvato l'atto aziendale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina nel testo modificato a seguito delle indicazioni assessoriali richiamate nelle premesse dello stesso decreto ed alle condizioni di cui alla delibera di Giunta regionale n. 318 del 4 settembre 2010;

Vista la deliberazione n. 4298 del 18 novembre 2010, pervenuta in allegato alla nota n. 11972/DG di pari data, avente ad oggetto la determinazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina, successivamente integrata da apposito prospetto riepilogativo, riguardante la dirigenza medica distinta per ospedale e territorio, con indicazione dei posti coperti e vacanti, accluso alla nota n. 12467/DG del 6 dicembre 2010;

Vista la nota n. 16042 del 15 febbraio 2011, con la quale il dipartimento regionale per la pianificazione strategica ha rappresentato che, in sede di controllo previsto dal citato art. 16 della legge regionale n. 5/09, ha invitato la predetta Azienda a rimodulare la propria dotazione organica e che il direttore generale della stessa, con prot. n. 976/DG dell'1 febbraio 2011, ha dato riscontro alla richiesta di integrazioni e chiarimenti di cui alla precedente nota dipartimentale prot. n. 54656 del 15 dicembre 2010, trasmettendo l'atto deliberativo n. 297 del 31 gennaio 2011, recante l'approvazione della relazione tecnica (allegato sub.1) con contestuale richiesta di modifica dell'atto aziendale nel rispetto del vincolo della riduzione del 5% delle strutture complesse previsto dal Piano di rientro, e riformulazione dei prospetti riepilogativi contenenti la nuova dotazione organica (allegato sub.2) e la quantificazione della relativa spesa (allegato sub.3);

Rilevato che, con riferimento ai profili professionali della dirigenza medica ospedaliera e medica/veterinaria del territorio, nonché per il personale infermieristico dei

PP.OO., la dotazione organica, così come riproposta, continua a registrare uno scostamento rispetto ai parametri massimi, ancorché, tendenziali previsti dalle summenzionate linee indirizzo regionali di cui al decreto n. 1868/10, ragione per cui si rende necessario per i suddetti profili professionali attuare il blocco parziale del turn-over nei termini previsti dallo stesso decreto;

Rilevato, altresì, che, con riferimento al profilo professionale degli operatori socio-sanitari dei presidi ospedalieri - nonostante per quest'ultimi l'azienda abbia assunto l'impegno ad istituire ulteriori posti - sussiste un disallineamento in difetto rispetto a quanto stabilito dalle linee di indirizzo regionali di cui al predetto decreto n. 1868/10, tale da rendersi necessaria nei termini di cui allo stesso decreto una modifica qualitativa parziale della dotazione organica, al fine del relativo riequilibrio;

Preso atto dell'intendimento manifestato dall'A.S.P., con riguardo all'area di tutela della salute e della sicurezza dei luoghi di lavoro, di adeguarsi gradualmente al contenuto della circolare assessoriale n. 1274 del 4 agosto 2010 e, comunque, entro la data ivi prevista, prevedendo da subito una parziale implementazione del personale dedicato a tali servizi ;

Rilevato che la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina, in esito al controllo effettuato dal dipartimento per la pianificazione strategica, è coerente con le linee di indirizzo di cui al summenzionato decreto n. 1868/10, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti della stessa, pari a n. 5048, e dei tetti di spesa previsti dall'allegato 2 del medesimo decreto, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile, nonché della previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica ospedaliera, di quella medica e veterinaria del territorio e del personale infermieristico dei PP.OO. nella misura del 50% e fino al raggiungimento degli standards massimi determinati dalle predette linee di indirizzo;

Rilevato che la sopravvenuta richiesta dell'A.S.P. di Messina di modifica dell'atto aziendale, già positivamente esitato, riguardante l'elevazione a struttura complessa dell'unità operativa di anestesia e rianimazione con posti letto del P.O. di Milazzo, è meritevole di accoglimento in coerenza a quanto stabilito dal summenzionato decreto n. 294/2011, restando subordinata, invece, alla revisione annuale della rete dei posti letto della medesima Azienda ogni determinazione in merito alla configurazione quale U.O.C. della struttura di radiodiagnostica dello stesso nosocomio;

Rilevato, altresì, che la richiesta di elevazione a struttura complessa dell'unità operativa di radiologia territoriale, quale articolazione del dipartimento di diagnostica per immagini, proposta dall'A.S.P. di Messina successivamente all'approvazione dell'atto aziendale, è da ritenersi coerente con la programmazione regionale e con precedenti analoghe determinazioni assunte nei riguardi di altre aziende sanitarie territoriali e che nulla osta, in correlazione alle esigenze assistenziali rappresentate dalla stessa A.S.P., alla configurazione quale U.O.C. di una delle unità operative semplici di urologia, dotate di posti letto, previste all'interno del distretto ospedaliero ME 2 nei PP.OO. di Milazzo e Taormina;

Rilevato che la richiesta dell'A.S.P. di Messina di trasformazione in struttura complessa dell'U.O. di gastroenterologia del medesimo nosocomio non è supportata da

elementi sufficienti ed aggiuntivi rispetto a quanto precedentemente prospettato, tali, comunque, da giustificare una modifica dell'assetto della citata struttura per la quale, unitamente all'oncologia ed alla dermatologia, può farsi riferimento a posti letto indistinti allocati presso l'U.O.C. di medicina del suddetto presidio;

Vista la nota assessoriale prot. n. 18501 del 22 febbraio 2011, che ha condiviso le superiori considerazioni e con la quale, tra l'altro, è stata trasmessa alla Giunta regionale, ai fini dell'acquisizione del parere vincolante ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, la dotazione organica, unitamente alle deliberazioni n. 4298/2010 e n. 297/11 ed ai relativi allegati, comprese le tabelle riepilogative della dotazione organica riformulata a seguito delle indicazioni assessoriali, ai verbali di concertazione delle OO.SS. e alla corrispondenza intercorsa con l'Azienda;

Considerato che con la predetta nota assessoriale è stato chiesto alla Giunta regionale di esprimere parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina e sulla parziale modifica dell'atto aziendale della medesima A.S.P., nei termini sopra rappresentati in esito al controllo effettuato dal dipartimento per la pianificazione strategica;

Vista la deliberazione n. 66 del 3 marzo 2011, con la quale la Giunta regionale, ai sensi del citato art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, ha espresso parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina e sulla modifica dell'atto aziendale, in conformità alla proposta formulata con la citata nota assessoriale prot. n. 18501 del 22 febbraio 2011;

Ritenuto, pertanto, a seguito del parere vincolante reso dalla Giunta regionale con la summenzionata deliberazione, di dovere approvare la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina e le variazioni all'atto aziendale sopra riferite, con conseguente relativa modifica del decreto n. 2156/10, fermo restando il rispetto del vincolo di riduzione del 5% delle unità operative complesse;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art.16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 66 del 3 marzo 2011, la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina è approvata nel testo riformulato in esito alle indicazioni assessoriali riportate in premessa, fermo restando il rispetto del numero complessivo di posti, pari a n. 5048, e dei tetti di spesa fissati dall'allegato 2 del decreto n. 1868/10, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile, nonché della previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica ospedaliera, di quella medica/veterinaria del territorio e del personale infermieristico dei PP.OO., nella misura del 50% e fino al raggiungimento degli standards massimi determinati dalle richiamate linee di indirizzo regionali.

Art. 2

È approvata, altresì, nei termini riferiti in premessa ed alla luce del suddetto parere della Giunta regionale, la modifica dell'atto aziendale dell'A.S.P. di Messina e del relativo decreto n. 2156/10 del 6 settembre 2010, con la conseguente elevazione a strutture complesse delle

UU.OO. di anestesia e rianimazione con posti letto del P.O. di Milazzo, di radiologia territoriale e di una delle unità operative semplici di urologia, dotate di posti letto, previste all'interno del distretto ospedaliero ME 2 nei PP.OO. di Milazzo e Taormina, fermo restando il rispetto del vincolo di riduzione del 5% delle unità operative complesse.

Art. 3

È fatto obbligo all'Azienda sanitaria provinciale di Messina di provvedere, con separati atti deliberativi, alla definitiva adozione della dotazione organica ed all'adeguamento dell'atto aziendale.

Art. 4

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale della Regione* siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 7 marzo 2011.

RUSSO

(2011.11.779)102

DECRETO 10 marzo 2011.

Modifica del tracciato record relativo alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto n. 728 del 28 maggio 2010 del dirigente generale del dipartimento per la pianificazione strategica, con il quale viene istituito in ambito regionale il flusso di informazioni, verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative alle prestazioni erogate in regime di assistenza domiciliare integrata A.D.I.;

Visto il decreto n. 1773 del 6 luglio 2010 del dirigente generale del dipartimento per la pianificazione strategica, con il quale viene sostituito il disciplinare tecnico relativo al flusso di informazioni, verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative alle prestazioni erogate in regime di assistenza domiciliare integrata A.D.I.;

Considerato che per il flusso informativo istituito con il decreto come sopra citato è stato predisposto apposito disciplinare tecnico che prevede l'invio dei dati dalle aziende sanitarie verso l'Assessorato della salute in formato TXT (testo);

Visto il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 17 dicembre 2008, di istituzione del Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare ed il relativo disciplinare tecnico, finalizzato alla raccolta delle informazioni relative al complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie erogate a persone presso il proprio domicilio;

Ritenuto di allinearsi a quanto previsto in campo nazionale, modificando la tipologia di trasmissione dei dati determinando direttamente, a cura delle aziende sanitarie, la creazione di un flusso di dati in formato XML;

Ritenuto che il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1

I dati relativi al flusso di informazioni, verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative alle prestazioni erogate in regime di assistenza domiciliare integrata, dovranno pervenire secondo le specifiche funzionali contenute nel documento predisposto dal Ministero della salute/NSIS e reperibile alla sezione sistemi informativi all'indirizzo URL di seguito specificato: www.nsis.salute.gov.it sezione sistemi informativi.

Art. 2

I dati relativi al flusso di informazioni dovranno essere inviati all'area interdipartimentale 4 sistemi informativi, statistiche e monitoraggi del dipartimento per la pianificazione strategica all'indirizzo di posta elettronica flussi@regione.sicilia.it con cadenza mensile ed entro il 15° giorno successivo al mese di riferimento.

Art. 3

Il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore a far data dall'1 gennaio 2011.

Art. 5

Il presente decreto verrà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 10 marzo 2011.

GUIZZARDI

(2011.11.785)102

DECRETO 10 marzo 2011.

Modifica del tracciato record per il monitoraggio del consumo dei farmaci in ambito ospedaliero.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto n. 1971 del 30 luglio 2010 del dirigente generale del dipartimento per la pianificazione strategica, con il quale viene istituito in ambito regionale il flusso di informazioni, verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative al monitoraggio del consumo dei farmaci in ambito ospedaliero;

Considerato che per il flusso informativo istituito con il decreto come sopra citato è stato predisposto apposito disciplinare tecnico che prevede l'invio dei dati dalle aziende sanitarie verso l'Assessorato della salute in formato TXT (testo);

Visto il decreto ministeriale 24 febbraio 2009, con il quale viene istituito il flusso ministeriale di informazioni per il monitoraggio dei consumi di farmaci in ambito ospedaliero;

Ritenuto di allinearsi a quanto previsto in campo nazionale, modificando la tipologia di trasmissione dei dati determinando direttamente, a cura delle aziende sanitarie, la creazione di un flusso di dati in formato XML;

Ritenuto che il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1

I dati relativi al flusso di informazioni verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative al monitoraggio del consumo dei farmaci in ambito ospedaliero dovranno pervenire secondo le specifiche funzionali contenute nel documento predisposto dal Ministero della salute/NSIS e reperibile alla sezione sistemi informativi all'indirizzo URL di seguito specificato: www.nsis.salute.gov.it sezione sistemi informativi.

Art. 2

I dati relativi al flusso di informazioni dovranno essere inviati all'area interdipartimentale 4 sistemi informativi, statistiche e monitoraggi del dipartimento per la pianificazione strategica all'indirizzo di posta elettronica flussi@regione.sicilia.it con cadenza mensile ed entro il 15° giorno successivo al mese di riferimento.

Art. 3

Il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore a far data dall'1 gennaio 2011.

Art. 5

Il presente decreto verrà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 10 marzo 2011.

GUIZZARDI

(2011.11.785)102

DECRETO 10 marzo 2011.

Modifica del tracciato record relativo alle prestazioni di assistenza residenziale (RSA) e semiresidenziale.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto n. 1463 del 28 maggio 2010 del dirigente generale del dipartimento per la pianificazione strategica, con il quale viene istituito in ambito regionale il flusso di informazioni, verso il Nuovo sistema informativo sani-

tario (NSIS), relative alle attività sanitarie erogate in regime di assistenza residenziale (R.S.A.) e semiresidenziale;

Considerato che per il flusso informativo istituito con il decreto come sopra citato è stato predisposto apposito disciplinare tecnico che prevede l'invio dei dati dalle aziende sanitarie verso l'Assessorato della salute in formato TXT (testo);

Visto il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 17 dicembre 2008, con il quale viene istituita la banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni sanitarie erogate in regime di assistenza residenziale (RSA) e semiresidenziale;

Ritenuto di allinearsi a quanto previsto in campo nazionale, modificando la tipologia di trasmissione dei dati determinando direttamente, a cura delle aziende sanitarie, la creazione di un flusso di dati in formato XML;

Ritenuto che il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1

I dati relativi al flusso di informazioni verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative alle attività sanitarie erogate in regime di assistenza residenziale (R.S.A.) e semiresidenziale, dovranno pervenire secondo le specifiche funzionali contenute nel documento predisposto dal Ministero della salute/NSIS e reperibile alla sezione sistemi informativi all'indirizzo URL di seguito specificato: www.nsis.salute.gov.it. sezione sistemi informativi.

Art. 2

I dati relativi al flusso di informazioni dovranno essere inviati all'area interdipartimentale 4 sistemi informativi, statistiche e monitoraggi del dipartimento per la pianificazione strategica all'indirizzo di posta elettronica flussi@regione.sicilia.it con cadenza mensile ed entro il 15° giorno successivo al mese di riferimento.

Art. 3

Il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore a far data dall'1 gennaio 2011.

Art. 5

Il presente decreto verrà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 10 marzo 2011.

GUIZZARDI

(2011.11.785)102

DECRETO 10 marzo 2011.

Modifica del tracciato record e modalità di trasmissione dati, relativi al flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978 n. 833 di istituzione del servizio sanitario nazionale;

Visto l'art. 50 del decreto legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003, relativo a disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;

Vista l'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 ed in particolare l'art. 3, comma 6 della stessa in cui si stabilisce che il conferimento dei dati al sistema informativo sanitario è compreso tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato di cui all'art. 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2004;

Visto il decreto n. 36613 del 27 novembre 2001, che istituisce presso il dipartimento osservatorio epidemiologico il Centro elaborazione dati (CED) che, in ottemperanza ai dettami sulla sicurezza del trattamento dei dati sensibili, è autorizzato al trattamento dei flussi informativi necessari per lo svolgimento dell'attività istituzionale di cui alla legge regionale n. 6/81;

Visto il decreto n. 5876 del 30 giugno 2005, concernente le istruzioni relative alle modalità di trattamento e di trasmissione dei dati riguardanti l'attività specialistica ambulatoriale e farmaceutica delle aziende sanitarie della Regione, con il quale viene istituito, ai sensi del comma 10, art. 3, dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il flusso informativo denominato "H" dei dati relativi all'attività di distribuzione in forma diretta dei farmaci;

Visto il D.M. salute 31 luglio 2007, concernente l'istituzione della Banca dati centrale per la raccolta delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta a carico delle regioni e province autonome con il quale si individuano quali prestazioni farmaceutiche oggetto di rilevazione quelle riferite a tutti i medicinali erogati a carico del SSN al paziente per il consumo presso il proprio domicilio, alternative alla tradizionale acquisizione degli stessi presso le farmacie aperte al pubblico, nonché i medicinali erogati direttamente dalle strutture sanitarie. Nello specifico vengono rilevate tutte le prestazioni farmaceutiche erogate al paziente all'atto della dimissione da ricovero o a seguito di visita specialistica (limitatamente al primo ciclo terapeutico completo), ai pazienti cronici soggetti a piani terapeutici o presi in carico dalle strutture, ai pazienti in assistenza domiciliare, residenziale o semiresidenziale, nonché i farmaci erogati dalle farmacie pubbliche e private per conto delle aziende sanitarie locali;

Visto il decreto n. 2900 del 21 dicembre 2007, con il quale questo Assessorato, in ottemperanza a quanto previsto dal D.M. 31 luglio 2007, ha modificato il flusso "H" di cui al decreto n. 5876/05 istituendo un nuovo flusso "H" secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico allegato;

Viste le variazioni al disciplinare tecnico apportate dal Ministero della salute - direzione generale del sistema informativo - nel gennaio 2008 sulle specifiche funzionali dei tracciati del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto;

Visto il decreto n. 1593 del 7 luglio 2008, con il quale viene modificato il disposto del decreto n. 2900 del 21 dicembre 2007 e conseguentemente predisposto il nuovo disciplinare tecnico così come previsto dal Ministero della salute nel gennaio 2008 ;

Vista la legge regionale n. 19 del 16 dicembre 2008, che all'art. 1 indica i nuovi dipartimenti in cui si articola l'Assessorato regionale della sanità;

Vista la delibera della Giunta regionale n. 94 del 24 marzo 2009 ed, in particolare, l'allegato B che, nel definire il nuovo assetto dell'Assessorato della sanità, costituisce il servizio 7 osservatorio epidemiologico e l'area interdipartimentale 4 "Sistemi informativi, statistica e monitoraggi" nella quale confluiscono le competenze relative a monitoraggi di flussi, statistiche ecc.. precedentemente svolte dal CED del soppresso dipartimento osservatorio epidemiologico;

Viste le nuove specifiche funzionali relative al flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto e le relative linee guida, così come predisposte in data 6 dicembre 2010 che prevedono altresì l'invio dei dati in formato XML;

Considerato che per il flusso informativo istituito con i provvedimenti come sopra citati era stato predisposto apposito disciplinare tecnico che prevedeva l'invio dei dati dalle aziende sanitarie verso l'Assessorato della salute in formato TXT (testo);

Ritenuto di allinearsi a quanto previsto in campo nazionale, modificando la tipologia di trasmissione dei dati determinando direttamente, a cura delle aziende sanitarie, la creazione di un flusso di dati in formato XML;

Ritenuto che il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1

I dati relativi al flusso di informazioni verso il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), relative alle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto, dovranno pervenire secondo le specifiche funzionali contenute nel documento predisposto dal Ministero della salute/NSIS e reperibile alla sezione sistemi informativi all'indirizzo URL di seguito specificato: www.nsis.salute.gov.it sezione sistemi informativi.

Art. 2

I dati relativi al flusso di informazioni dovranno essere inviati all'area interdipartimentale 4 sistemi informativi, statistiche e monitoraggi del dipartimento per la pianificazione strategica all'indirizzo di posta elettronica flussi@regione.sicilia.it con cadenza mensile ed entro il 15° giorno successivo al mese di riferimento.

Art. 3

Il mancato rispetto dei tempi di trasmissione e la non conformità alle specifiche funzionali dei dati previsti saranno oggetto di valutazione, per quanto riguarda i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ai sensi del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore a far data dall'1 gennaio 2011.

Art. 5

Il presente decreto verrà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 10 marzo 2011.

GUIZZARDI

(2011.11.785)102

DECRETO 14 marzo 2011.

Costituzione del gruppo regionale per la conduzione di attività di audit nel settore della sicurezza alimentare.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il testo unico delle leggi sanitarie approvato con il regio decreto del 27 luglio 1934 n. 1265 e le successive modifiche e integrazioni;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale e le successive modifiche e integrazioni;

Viste le leggi regionali 3 novembre 1993, n. 30 e 20 agosto 1994 n. 33;

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

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 maggio 2000 relativo all'individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle Regioni in materia di salute e sanità veterinaria, ai sensi del decreto legislativo del 31 marzo 1998, n. 112;

Visto il regolamento CE n. 178 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il regolamento CE n. 852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il regolamento CE n. 853 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il regolamento CE n. 854 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il regolamento CE n. 882 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Vista la decisione della Commissione delle Comunità europee 2006/677/CE del 29 settembre 2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del regolamento CE n. 882 del 2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali;

Visto il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193, di attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana

n. 312937 del 29 dicembre 2010 di conferimento dell'incarico di dirigente generale del dipartimento A.S.O.E. dell'Assessorato della salute;

Visto il decreto n. 3220 del 30 dicembre 2010, con il quale è stato approvato il Piano regionale della prevenzione 2010-2012 tra le cui priorità rientra anche l'applicazione dei modelli di audit sui servizi di controllo impegnati nel campo della sicurezza alimentare;

Considerato che, a norma dell'articolo 4 del regolamento CE n. 882 del 2004, l'autorità competente assicura l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli ufficiali sugli alimenti in tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione;

Considerato altresì che, a norma del paragrafo 6 dello stesso articolo 4 del regolamento CE n. 882 del 2004, l'autorità competente è tenuta ad eseguire audit interni od esterni per verificare il raggiungimento degli obiettivi del medesimo regolamento prendendo misure appropriate alla luce dei relativi risultati;

Visto il proprio decreto n. 318/11 del 25 febbraio 2011 concernente la "Approvazione della procedura regionale per la conduzione degli audit nel settore della sicurezza alimentare ai sensi del regolamento CE n. 882 del 2004 e l'approvazione del programma degli audit da condurre nel medesimo settore nel corso del 2011".

Rilevata la necessità di costituire un apposito gruppo di audit in conformità con quanto previsto dalla apposita procedura approvata con il sopra citato decreto dirigenziale n. 318/11 del 25 febbraio 2011;

Visti gli atti relativi alla valutazione di un primo gruppo di auditor a seguito di una prima fase di formazione e di addestramento sul campo nell'ambito di un apposito corso organizzato da questo dipartimento in collaborazione con il Cefpas di Caltanissetta su "Aspetti organizzativi e procedurali connessi alla applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 4, paragrafo 6, del regolamento CE n. 882 del 2004 (audit sull'Autorità competente)";

Rilevato che dall'esame dei curricula dei componenti il gruppo individuato si riscontra la corrispondenza ai criteri di cui alla procedura già approvata;

Ritenuto di dovere provvedere alla individuazione di un primo gruppo di auditor cui affidare il programma di audit, già approvato con il sopra richiamato decreto dirigenziale n. 318/11 del 25 febbraio 2011, da condurre nel corso del 2011;

Decreta:

Art. 1

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende interamente riportato, è costituito il gruppo di audit per la conduzione del programma da realizzare nel corso del 2011 secondo quanto previsto dal decreto dirigenziale n. 0318/11 del 25 febbraio 2011, presso le Aziende sanitarie provinciali della Regione nel settore della sicurezza alimentare ai sensi del regolamento CE n. 882 del 2004.

Art. 2

Il gruppo di audit di cui all'articolo 1 è costituito dai dottori:

- Antonio Gaspare Bonura, in attività presso il servizio medico di igiene degli alimenti e della nutrizione della Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta;
- Angelo Maurizio Ferlisi, in attività presso il servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale della Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta;
- Giuseppe Lo Presti, in attività presso l'area di sanità

pubblica veterinaria della Azienda sanitaria provinciale di Agrigento;

- Agata Petralia, in attività presso il servizio medico di igiene degli alimenti e della nutrizione della Azienda sanitaria provinciale di Agrigento;

- Maria Rita Randazzo, in attività presso il laboratorio di sanità pubblica della Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta.

Art. 3

Alla designazione e alla costituzione dei gruppi per la conduzione delle audizioni di cui al programma già approvato con decreto dirigenziale n. 318/11 del 25 febbraio 2011 si provvederà con successivi atti nel rispetto della procedura già approvata con il medesimo decreto.

Art. 4

Il gruppo di audit di cui all'articolo 1 sarà integrato con decreti successivi in relazione al completamento dell'attività di addestramento sul campo da realizzarsi in collaborazione con il Cefpas di Caltanissetta.

Art. 5

Il presente decreto sarà trasmesso alle Aziende sanitarie provinciali della Regione, al Ministero della salute e, per la pubblicazione, alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 14 marzo 2011.

BORSELLINO

(2011.11.834)102

DECRETO 14 marzo 2011.

Approvazione della dotazione organica dell'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali" nonché il D.P.Reg. 11 maggio 2000 "Piano sanitario regionale 2000/2002", per quanto ancora applicabili;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ed, in particolare, gli artt. 6, 30, 33, 34 e 34 bis;

Rilevato che nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate dall'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii., previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di organizzazione del lavoro;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che, all'art. 8, ha previsto l'istituzione delle aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) nel numero massimo di nove e delle aziende ospedaliere (A.O.) di riferimento regionale nel numero massimo di tre ivi identificate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse, congiuntamente alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) ed alle aziende ospedaliere universitarie;

Considerato che, ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. c), della citata legge regionale n. 5/09, la dotazione organica complessiva delle aziende del servizio sanitario regionale è sottoposta al controllo dell'Assessorato regionale della salute;

Vista la legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, l'art. 2, comma 71, e seguenti, ai sensi del quale, gli enti del servizio sanitario nazionale, per il triennio 2010/2012, devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando le misure necessarie a garantire che le spese del personale - a lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive - non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%;

Visto il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 ed, in particolare l'art. 11, comma 1;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, concernente il nuovo Patto per la salute per il triennio 2010/2012;

Vista la legge regionale 15 febbraio 2010, n. 1 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale;

Rilevato che le aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard di personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base ai criteri stabiliti con intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni, con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, dello stesso Patto per la salute;

Visto il decreto n. 1147 del 15 giugno 2009, con il quale sono emanate le prime direttive relative alla rideterminazione in diminuzione delle dotazioni organiche per effetto del blocco parziale del turn-over imposto dal Piano di rientro ed alla conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, previo confronto a livello regionale con le OO.SS. della dirigenza e del comparto sanità ai fini dell'emanazione delle linee di indirizzo;

Visto il decreto n. 1150/09 del 15 giugno 2009 "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 decreto n. 1794/09 del 4 settembre 2009 "Linee di indirizzo per la ricollocazione e la mobilità del personale appartenente" a seguito dei processi di riorganizzazione di cui alla legge regionale, n. 5/09 e relativi documenti allegati;

Visto il decreto n. 3127/09 del 23 dicembre 2009 e le alleghe linee di indirizzo per la rideterminazione dei fondi contrattuali oggetto d'intesa con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, emanate a parziale integrazione e modifica di quelle di cui al precedente decreto n. 1789/09 del 4 settembre 2009;

Visto il decreto n. 736 del 12 marzo 2010, con il quale è stato approvato l'allegato documento "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale";

Visto il decreto n. 1381/10 del 25 maggio 2010, di approvazione del piano di riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera dei posti letto dell'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo;

Visto il decreto n. 1868/10 del 22 luglio 2010, con il quale, tra l'altro, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione siciliana e relativi allegati parti integranti dello stesso decreto ed, in particolare, l'allegato 2, ove per ciascuna azienda sono indicati il numero di posti letto rimodulati al 2009, il numero complessivo di unità di personale della dotazione organica ed i relativi tetti di spesa per gli anni 2010 e 2011;

Visto il decreto n. 2149/10 del 3 settembre 2010, con il quale, previo parere favorevole espresso dalla Giunta regionale con deliberazione n. 311 del 25 agosto 2010, è stato approvato l'atto aziendale dell'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo, nel testo modificato a seguito delle indicazioni assessoriali richiamate nelle premesse dello stesso decreto;

Vista la deliberazione n. 131 del 31 gennaio 2011 di rideterminazione della dotazione organica dell'Azienda A.R.N.A.S. Civico di Palermo, che ha integrato e modificato la deliberazione n. 1495 del 31 agosto 2010;

Vista la nota n. 19609 del 25 febbraio 2011, con la quale il dipartimento regionale per la pianificazione strategica ha rappresentato che, in sede di controllo previsto dal citato art. 16 della legge regionale n. 5/09, ha invitato la predetta Azienda ospedaliera a rimodulare la propria dotazione organica e che il direttore generale della stessa, con prot. n. 1673 del 2 febbraio 2011, ha dato riscontro alla richiesta di integrazioni e di chiarimenti di cui alla precedente nota dipartimentale prot. n. 42080 del 28 ottobre 2010;

Rilevato che, nel corso della fase istruttoria è emersa la necessità di riparametrare il numero complessivo di personale in dotazione organica ed il relativo tetto di spesa per un corrispondente ammontare, tenendo conto della decurtazione di quindici posti letto del servizio psichiatrico di diagnosi e cura (S.P.D.C.) che, se pur allocato presso l'A.R.N.A.S. Ospedale Civico-Di Cristina-Benfratelli, afferisce, unitamente a quelli ubicati presso l'Azienda ospedaliera ospedali riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo ed il P.O. di Cefalù, al dipartimento di salute mentale dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;

Rilevato che, in esito alla predetta decurtazione dei posti letto, la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Civico si attesta a n. 2.949 unità di personale (in luogo delle originarie 2.978 previste dall'allegato 2 del citato decreto n. 1868/10), con correlativa riparametrazione del corrispondente tetto di spesa, al fine di non compromettere l'equilibrio complessivo del sistema;

Preso atto che la dotazione organica nei termini riproposti dall'A.R.N.A.S., in esito al controllo effettuato ed alle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio, continua a registrare un'eccedenza rispetto allo standard massimo, sia pure nel valore riparametrato ed ancorché tendenziale prescritto per il profilo professionale della dirigenza medica, tale da rendersi necessaria l'attuazione del blocco parziale del turn-over per le nuove assunzioni nella misura del 50% e fino al riassorbimento dello scostamento evidenziato;

Preso atto, altresì, della determinazione assunta dall'A.R.N.A.S. Civico di Palermo sulla base di specifiche

valutazioni strategiche aziendali, di adottare una riduzione delle unità di personale infermieristico, a seguito della cessazione dal servizio di personale appartenente a tale profilo professionale, e procedere ad una contestuale implementazione degli operatori socio-sanitari al fine del raggiungimento dello standard minimo previsto per tale profilo professionale dalle citate linee di indirizzo regionali di cui al decreto n. 1868/10, con ciò rendendosi necessaria, anche per tale profilo, una modifica qualitativa parziale della dotazione organica;

Preso atto, inoltre, dell'adeguamento operato dalla direzione aziendale riguardo alla composizione delle strutture sanitarie per ciò che attiene il rapporto tra direttori di struttura complessa e dirigenti medici afferenti alle strutture ospedaliere previsto dal punto 34 delle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui al decreto n. 736/10, ad eccezione dell'U.O.C. di pediatria IV clinica pediatrica che risulta essere in convenzione con l'Università degli studi di Palermo, facoltà di medicina, e rispetto alla quale non è stato indicato il posto di responsabile;

Rilevato che la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) Civico di Palermo, così come riproposta in esito al controllo effettuato dal dipartimento per la pianificazione strategica, è coerente con le linee di indirizzo di cui al predetto decreto n. 1868/10, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti della stessa pari a n. 2.949 unità e del tetto di spesa, come rideterminati sulla base delle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile, nonché della previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica nella misura del 50% e fino al raggiungimento dello standard massimo determinato dalle menzionate linee di indirizzo;

Vista la nota assessoriale prot. n. 21105 del 2 marzo 2011, che ha condiviso le superiori considerazioni e con la quale è stata trasmessa alla Giunta regionale, ai fini dell'acquisizione del parere vincolante ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, la dotazione organica rivisitata, unitamente agli atti deliberativi n. 1495/10 e n. 131/11, ai verbali di concertazione delle OO.SS. e alla corrispondenza intrattenuta con l'Azienda ospedaliera Civico di Palermo;

Considerato che con la predetta nota assessoriale è stato chiesto alla Giunta regionale di esprimere parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) Civico di Palermo, nei termini sopra esposti;

Vista la deliberazione n. 67 del 3 marzo 2011, con la quale la Giunta regionale, ai sensi del citato art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, ha espresso parere positivo sulla dotazione organica dell'A.R.N.A.S. Civico di Palermo, in conformità alla proposta formulata con la citata nota assessoriale prot. n. 21105/2011;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare la dotazione organica dell'A.R.N.A.S. Civico di Palermo, a seguito del parere vincolante reso dalla Giunta regionale con la summenzionata deliberazione;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 67 del 3 marzo 2011, la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera di

rilievo nazionale e di alta specializzazione Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo, è approvata nel testo di cui all'atto deliberativo n. 131/11, che ha modificato ed integrato la deliberazione n. 1495 del 31 agosto 2010, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti, pari a n. 2.949 unità, e del tetto di spesa, come rideterminato a seguito delle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio, che costituisce limite invalicabile ed inderogabile, unitamente alla previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica nella misura del 50% e fino del raggiungimento degli standard massimi e con la raccomandazione di prevedere il posto di direzione della struttura complessa della pediatria IV clinica pediatrica.

Art. 2

È fatto obbligo all'A.R.N.A.S. di provvedere, con nuovo atto deliberativo, alla definitiva adozione della dotazione organica di cui al precedente art. 1.

Art. 3

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 14 marzo 2011.

RUSSO

(2011.11.835)102

DECRETO 15 marzo 2011.

Approvazione della dotazione organica dell'Unità spinale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali" nonché il D.P.Reg. 11 maggio 2000 "Piano sanitario regionale 2000/2002", per quanto ancora applicabili;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ed, in particolare, gli artt. 6, 30, 33, 34 e 34 bis;

Rilevato che nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate dall'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii., previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di organizzazione del lavoro;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che, all'art. 8, ha previsto l'istituzione delle aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) nel numero massimo di nove e delle aziende espe-

daliere (A.O.) di riferimento regionale nel numero massimo di tre ivi identificate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse, congiuntamente alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) ed alle aziende ospedaliere universitarie;

Considerato che, ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. c), della citata legge regionale n. 5/09, la dotazione organica complessiva delle aziende del servizio sanitario regionale è sottoposta al controllo dell'Assessorato regionale della salute;

Vista la legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, l'art. 2, comma 71 e seguenti, ai sensi del quale, gli enti del servizio sanitario nazionale, per il triennio 2010/2012, devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando le misure necessarie a garantire che le spese del personale – a lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive – non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%;

Visto il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 ed, in particolare, l'art. 11, comma 1;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, concernente il nuovo Patto per la salute per il triennio 2010/2012;

Rilevato che le aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard di personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base ai criteri stabiliti con intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di conferenza Stato-Regioni, con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, dello stesso Patto per la salute;

Visto il decreto n. 1147 del 15 giugno 2009, con il quale sono emanate le prime direttive relative alla rideterminazione in diminuzione delle dotazioni organiche per effetto del blocco parziale del turn – over imposto dal Piano di rientro ed alla conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, previo confronto a livello regionale con le OO.SS. della dirigenza e del comparto sanità ai fini dell'emanazione delle linee di indirizzo;

Visto il decreto n. 1150/09 del 15 giugno 2009 "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 decreto n. 3127/09 del 23 dicembre 2009 e le allegare linee di indirizzo per la rideterminazione dei fondi contrattuali oggetto d'intesa con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, emanate a parziale integrazione e modifica di quelle di cui al precedente decreto n. 1789/09 del 4 settembre 2009;

Visto il decreto n. 736 del 12 marzo 2010, con il quale è stato approvato l'allegato documento "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale";

Visto il decreto n. 1379/10 del 25 maggio 2010 di approvazione del Piano di riordino dei posti letto dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania;

Visto il decreto n. 1868/10 del 22 luglio 2010, con il quale, tra l'altro, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione siciliana e relati-

vi allegati parti integranti dello stesso decreto;

Visto il decreto n. 2301/10 del 22 settembre 2010, con il quale è stato approvato l'atto aziendale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania nel testo modificato a seguito delle indicazioni assessoriali richiamate nelle premesse dello stesso decreto ed alle condizioni di cui alla delibera di Giunta regionale n. 327 del 21 settembre 2010;

Vista la deliberazione n. 1870 del 7 settembre 2010, pervenuta in allegato alla nota n. 615/DG di pari data, avente ad oggetto la rideterminazione della dotazione organica dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania, riformulata con atto deliberativo n. 2078/10 del 15 ottobre 2010 a seguito delle prescrizioni assessoriali;

Visto il proprio decreto n. 2864/10 del 22 novembre 2010, con il quale, alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 437 del 19 novembre 2010, è stata approvata la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania nel testo di cui all'atto deliberativo n. 2078/10, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti e dei tetti di spesa previsti dall'allegato 2 del decreto n. 1868/10, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile, nonché della previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica nella misura del 50% e fino al raggiungimento dello standard tendenziale determinato dalle linee di indirizzo richiamate;

Vista la deliberazione n. 2817 del 29 dicembre 2010, pervenuta in allegato alla nota n. 146 del 10 gennaio 2011, avente ad oggetto la "Determinazione della dotazione organica dell'unità spinale. Integrazione delibera n. 2078 del 15 ottobre 2010";

Preso atto che l'attivazione di detta unità spinale, sulla scorta di quanto argomentato in delibera e nei documenti ad essa allegati consentirà di soddisfare la domanda assistenziale specifica dei pazienti medullosesi, altrimenti costretti a rivolgersi a strutture esistenti fuori della Regione, con ulteriori costi economici e sociali a loro carico;

Vista la nota prot. n. 18040 del 21 febbraio 2011, con la quale il dipartimento pianificazione strategica ha rilevato che la predetta struttura complessa trova specifico riconoscimento nel nuovo assetto organizzativo risultante dall'atto aziendale già approvato nonché nel citato decreto di riordino e di rimodulazione dei posti letto dell'Azienda ospedaliera, ove viene individuata quale unità di specializzazione multidisciplinare a valenza regionale;

Considerato che con la stessa nota viene, altresì, rilevato che la previsione di personale dedicato all'unità spinale costituisce un'integrazione della dotazione organica complessiva dell'Azienda ospedaliera con un incremento di 78 unità ed il conseguente adeguamento in aumento del tetto di spesa di cui all'allegato 2 delle summenzionate linee di indirizzo regionali approvate con il decreto n. 1868/10;

Preso atto che all'attivazione della predetta struttura specialistica la direzione aziendale procederà progressivamente, mediante l'inserimento iniziale di quaranta unità di personale, con graduale aumento delle figure professionali previste, nel corso dell'anno 2012, fino al raggiungimento della dotazione organica complessiva di cui alla citata delibera n. 2817/10;

Ritenuto, per l'effetto di quanto sopra, che a conclusione del processo di approvazione delle dotazioni organiche di tutte le aziende sanitarie si renderà necessario procedere al graduale riequilibrio tra le stesse, nel rispetto del

numero complessivo di unità di personale e dei rispettivi tetti di spesa di cui alle linee di indirizzo regionali approvate con suddetto decreto n. 1868/10, che costituisce un obiettivo regionale da attuarsi entro la fine del corrente anno;

Vista la nota assessoriale prot. n. 21118 del 2 marzo 2011, che ha condiviso le superiori considerazioni e con la quale è stata trasmessa alla Giunta regionale la delibera n. 2817/10 di determinazione della dotazione organica dell'unità spinale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro, ai fini dell'acquisizione del parere vincolante ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79;

Considerato che con la predetta nota assessoriale è stato chiesto alla Giunta regionale di esprimere parere positivo sulla dotazione organica dell'unità spinale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania, evidenziando che all'attivazione della predetta struttura specialistica la direzione aziendale dovrà procedere progressivamente mediante l'inserimento iniziale di quaranta unità di personale, con graduale aumento delle figure professionali previste nel corso dell'anno 2012, fino al raggiungimento della dotazione organica complessiva di cui alla citata delibera n. 2817/10;

Vista la deliberazione n. 68 del 3 marzo 2011, con la quale la Giunta regionale, ai sensi del citato art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, ha espresso parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania, in conformità alla proposta formulata con la summenzionata nota assessoriale prot. n. 21118/2011;

Ritenuto, pertanto, a seguito del parere vincolante reso dalla Giunta regionale con la summenzionata deliberazione, di dovere approvare la dotazione organica dell'Unità spinale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania di cui all'atto deliberativo n. 2817/10, ad integrazione della dotazione organica complessiva già esitata con il decreto n. 2864/10 sopra richiamato;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 68 del 3 marzo 2011, ad integrazione della dotazione organica complessiva già esitata con il decreto n. 2864/10 richiamato in premessa, è approvata la dotazione organica dell'Unità spinale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania, nel testo di cui all'atto deliberativo n. 2817/10.

Art. 2

L'Azienda ospedaliera procederà all'attivazione della predetta struttura specialistica mediante l'inserimento iniziale di quaranta unità di personale, con graduale aumento delle figure professionali previste, nel corso dell'anno 2012, fino al raggiungimento della dotazione organica complessiva di cui alla citata delibera n. 2817/10.

Art. 3

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 15 marzo 2011.

RUSSO

(2011.11.836)102

DECRETO 15 marzo 2011.

Approvazione della dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;
Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale;

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali" nonché il D.P.Reg. 11 maggio 2000 "Piano sanitario regionale 2000/2002, per quanto ancora applicabili;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 ed, in particolare, gli artt. 6, 30, 33, 34 e 34 bis;

Rilevato che nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate dall'art. 1 comma 1 del decreto legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii., previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di organizzazione del lavoro;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che, all'art. 8, ha previsto l'istituzione delle aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) nel numero massimo di nove e delle aziende ospedaliere (A.O.) di riferimento regionale nel numero massimo di tre ivi identificate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse, congiuntamente alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) ed alle aziende ospedaliere universitarie;

Considerato che, ai sensi dell'art. 16, comma 1 lett. c) della citata legge regionale n. 5/09, la dotazione organica complessiva delle aziende del servizio sanitario regionale è sottoposta al controllo dell'Assessorato regionale della salute;

Vista la legge 23 dicembre 2009 n. 191 ed, in particolare, l'art. 2, comma 71 e seguenti, ai sensi del quale, gli enti del servizio sanitario nazionale, per il triennio 2010/2012, devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando le misure necessarie a garantire che le spese del personale - a lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive - non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%;

Visto il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazione nella legge 30 luglio 2010, n. 122 ed, in particolare l'art. 11, comma 1;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il nuovo Patto per la salute per il triennio 2010/2012;

Vista la legge regionale 15 febbraio 2010, n. 1 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale;

Rilevato che le aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard di personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base ai criteri stabiliti con intesa ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni, con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3 comma 2 dello stesso Patto per la salute;

Visto il decreto n. 1147 del 15 giugno 2009, con il quale sono emanate le prime direttive relative alla rideterminazione in diminuzione delle dotazioni organiche per effetto del blocco parziale del turn-over imposto dal Piano di rientro ed alla conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, previo confronto a livello regionale con le OO.SS. della dirigenza e del comparto sanità ai fini dell'emanazione delle linee di indirizzo;

Visto il decreto n. 1150/09 del 15 giugno 2009 "Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale", parzialmente modificato dal decreto n. 294/2011 del 22 febbraio 2011;

Visto il decreto n. 1794/09 del 4 settembre 2009 "Linee di indirizzo per la ricollocazione e la mobilità del personale appartenente a seguito dei processi di riorganizzazione di cui alla legge regionale n. 5/09 e relativi documenti allegati;

Visto il decreto n. 3127/09 del 23 dicembre 2009 e le allegate linee di indirizzo per la rideterminazione dei fondi contrattuali oggetto d'intesa con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, emanate a parziale integrazione e modifica di quelle di cui al precedente decreto n. 1789/09 del 4 settembre 2009;

Visto il decreto n. 736 del 12 marzo 2010 con il quale è stato approvato l'allegato documento "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale";

Visto il decreto n. 757/10 del 12 marzo 2010 di approvazione del piano di riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera dei posti letto dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo;

Visto il decreto n. 1868/10 del 22 luglio 2010, con il quale, tra l'altro, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle Aziende sanitarie della Regione Siciliana e relativi allegati parti integranti dello stesso decreto ed, in particolare, l'allegato 2, ove per ciascuna Azienda sono indicati il numero di posti letto rimodulati al 2009, il numero complessivo di unità di personale della dotazione organica ed i relativi tetti di spesa per gli anni 2010 e 2011;

Visto il decreto n. 2348/10 del 28 settembre 2010 con il quale, previo parere favorevole espresso dalla Giunta regionale con deliberazione n. 332 del 21 settembre 2010, è stato approvato l'atto aziendale dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo, nel testo modificato a seguito delle indicazioni assessoriali richiamate nelle premesse dello stesso decreto;

Vista la deliberazione n. 1662 dell'1 dicembre 2010 dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo, pervenuta in allegato alla nota n. 33253 - 1 di pari data ed avente ad oggetto "modifica ed integrazione della delibera n. 1047 del 31 agosto 2010 - adozione dotazione organica";

Vista la nota n. 18059 del 21 febbraio 2011, con la quale il dipartimento regionale per la pianificazione stra-

tegica ha rappresentato che, in sede di controllo previsto dal citato art. 16 della legge regionale n. 5/09, ha invitato la predetta Azienda ospedaliera a rimodulare la propria dotazione organica e che il direttore generale della stessa, con prot. n. 00667-3 del 5 gennaio 2011, integrato dal successivo n. 005579/1 del 15 febbraio 2011, ha dato riscontro alla richiesta di integrazioni e di chiarimenti di cui alla precedente nota dipartimentale prot. n. 57786 del 29 dicembre 2010;

Rilevato che, nel corso della fase istruttoria è emersa la necessità di riparametrare il numero complessivo di personale in dotazione organica ed il relativo tetto di spesa per un corrispondente ammontare, tenendo conto della decurtazione di quindici posti letto del servizio psichiatrico di diagnosi e cura (S.P.D.C.) che, se pur allocato presso l'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, afferisce, unitamente a quelli ubicati presso l'A.R.N.A.S. Civico di Palermo ed il P.O. di Cefalù, al dipartimento di salute mentale dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;

Rilevato che, in esito alla predetta decurtazione dei posti letto, la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello si attesta a n. 2.611 unità di personale (in luogo delle originarie 2.640 previste dall'allegato 2 del citato decreto n. 1868/10), con correlativa riparametrizzazione del corrispondente tetto di spesa, al fine di non compromettere l'equilibrio complessivo del sistema;

Ritenuto alla luce delle obiettive criticità emerse nel corso del procedimento istruttorio riconducibili alla diversa dislocazione dei due presidi ospedalieri, con conseguenti ricadute sul piano dell'offerta assistenziale, e nelle more del completamento dell'avviato processo di definizione del nuovo assetto organizzativo aziendale, di autorizzare, per un periodo transitorio non superiore ad un anno dall'approvazione della dotazione organica, il mantenimento, oltre che delle 29 unità di personale corrispondenti alla decurtazione dei posti letto del S.P.D.C., di altre n. 36 unità in eccedenza rispetto ai limiti numerici indicati nell'allegato 2 del citato decreto n. 1868/10, per quelle professionalità dettagliatamente individuate nel prospetto di cui alla nota prot. n. 5579/1 del 15 febbraio 2011, la cui spesa deve essere ricondotta all'interno dei limiti invalicabili ed inderogabili già fissati per l'Azienda ospedaliera;

Preso atto che la dotazione organica nei termini riproposti dall'Azienda ospedaliera, in esito al controllo effettuato ed alle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio continua a registrare un'eccedenza rispetto allo standard massimo, sia pure nel valore riparametrato ed ancorché tendenziale prescritto per il profilo professionale della dirigenza medica, tale da rendersi necessaria l'attuazione del blocco parziale del turn over per le nuove assunzioni nella misura del 50% e fino al riassorbimento dello scostamento evidenziato;

Rilevato che la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera, così come riproposta in esito al controllo effettuato dal dipartimento per la pianificazione strategica, è coerente con le linee di indirizzo di cui al predetto decreto n. 1868/10, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti della stessa pari a n. 2.611 unità e del tetto di spesa, come rideterminati sulla base delle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile, nonché della previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica nella

misura del 50% e fino al raggiungimento dello standard massimo determinato dalle menzionate linee di indirizzo;

Vista la nota assessoriale prot. n. 21134 del 2 marzo 2011, che ha condiviso le superiori considerazioni e con la quale è stata trasmessa alla Giunta regionale, ai fini dell'acquisizione del parere vincolante ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, la dotazione organica rivisitata, unitamente all'atto deliberativo n. 1662/10, ai verbali di concertazione delle OO.SS. e alla corrispondenza intrattenuta con l'Azienda ospedaliera;

Considerato che con la predetta nota assessoriale è stato chiesto alla Giunta regionale di esprimere parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo nei termini sopra esposti;

Vista la deliberazione n. 69 del 3 marzo 2011, con la quale la Giunta regionale, ai sensi del citato art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, ha espresso parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo, in conformità alla proposta formulata con la citata nota assessoriale prot. n. 21134/2011;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo, a seguito del parere vincolante reso dalla Giunta regionale con la summenzionata deliberazione;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 69 del 3 marzo 2011, la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo, è approvata nel testo di cui all'atto deliberativo n. 1662/10, che ha modificato ed integrato la deliberazione n. 1047 del 31 agosto 2010, fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti, pari a n. 2.611 unità, e del tetto di spesa, fissati nell'allegato 2 del decreto n. 1868/10, come rideterminati a seguito delle modifiche intervenute nel corso del procedimento istruttorio, che costituiscono limiti invalicabili ed inderogabili, unitamente alla previsione del blocco parziale del turn over per il profilo della dirigenza medica nella misura del 50% e fino del raggiungimento degli standard massimi.

Art. 2

Per i motivi espressi in premessa, è autorizzato, per un periodo transitorio non superiore ad un anno dall'approvazione della dotazione organica, il mantenimento, oltre che delle 29 unità di personale corrispondenti alla decurtazione dei posti letto del S.P.D.C., di altre n. 36 unità, in eccedenza rispetto ai limiti numerici indicati nell'allegato 2 del citato decreto n. 1868/10, individuate nel prospetto allegato alla nota aziendale prot. n. 5579/1 del 15 febbraio 2011, la cui spesa è compresa all'interno dei limiti invalicabili ed inderogabili già fissati per l'Azienda ospedaliera.

Art. 3

È fatto obbligo all'Azienda ospedaliera di provvedere, con nuovo atto deliberativo, alla definitiva adozione della dotazione organica di cui al precedente art. 1.

Art. 4

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 15 marzo 2011.

RUSSO

(2011.11.838)102

DECRETO 15 marzo 2011.

Approvazione della dotazione organica e modifica dell'atto aziendale dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali", nonché il D.P.Reg. 11 maggio 2000 "Piano sanitario regionale 2000/2002, per quanto ancora applicabili;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 ed, in particolare, gli artt. 6, 30, 33, 34 e 34 bis;

Rilevato che nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate dall'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii., previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di organizzazione del lavoro;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che, all'art. 8, ha previsto l'istituzione delle aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) nel numero massimo di nove e delle Aziende ospedaliere (A.O.) di riferimento regionale nel numero massimo di tre ivi identificate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse, congiuntamente alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) ed alle aziende ospedaliere universitarie;

Considerato che, ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. c), della citata legge regionale n. 5/09, la dotazione organica complessiva delle Aziende del servizio sanitario regionale è sottoposta al controllo dell'Assessorato regionale della salute;

Vista la legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, l'art. 2, comma 71 e seguenti, ai sensi del quale, gli enti del servizio sanitario nazionale, per il triennio 2010/2012, devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando le misure necessarie a garantire che le spese del personale – a lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive – non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%;

Visto il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazione nella legge 30 luglio 2010, n. 122 ed, in particolare, l'art. 11, comma 1;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il nuovo Patto per la salute per il triennio 2010/2012;

Rilevato che le aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard di personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base ai criteri stabiliti con intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni, con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3 comma 2 dello stesso Patto per la salute;

Visto il decreto n. 1147 del 15 giugno 2009, con il quale sono emanate le prime direttive relative alla rideterminazione in diminuzione delle dotazioni organiche per effetto del blocco parziale del turn-over imposto dal Piano di rientro ed alla conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, previo confronto a livello regionale con le OO.SS. della dirigenza e del comparto sanità ai fini dell'emanazione delle linee di indirizzo;

Visto il decreto n. 1150/09 del 15 giugno 2009 "Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale", parzialmente modificato, nella parte in cui stabiliva nell'ambito dei distretti ospedalieri l'accorpamento delle posizioni apicali relative tra l'altro alle UU.OO. di anestesia e rianimazione e di radiologia, dal decreto n. 294/2011 del 22 febbraio 2011 con il quale è stato disposto che detto accorpamento non trova applicazione per le unità operative di anestesia e rianimazione con posti letto e che per le strutture di radiologia il mantenimento della posizione apicale, previa valutazione da parte dell'Assessorato regionale della salute, può essere previsto allorché la particolare collocazione geografica e la distanza dall'ospedale di riferimento del distretto determina difficoltà nei processi organizzativi di coordinamento ed integrazione;

Visto il decreto n. 3127/09 del 23 dicembre 2009 e le allegate linee di indirizzo per la rideterminazione dei fondi contrattuali oggetto d'intesa con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, emanate a parziale integrazione e modifica di quelle di cui al precedente decreto n. 1789/09 del 4 settembre 2009;

Visto il decreto n. 723 del 10 marzo 2010 recante "Linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale (PTA - cure primarie - gestione integrata - day service territoriale) di cui all'art. 12, comma 8, della legge regionale n. 5/09;

Visto il decreto n. 736 del 12 marzo 2010, con il quale è stato approvato l'allegato documento "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale";

Visto il decreto n. 1378/10 del 25 maggio 2010, di approvazione del piano di riordino dei posti letto dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani;

Visto il decreto n. 1174/10 del 29 aprile 2010, "Piano regionale straordinario per la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro";

Visto il decreto n. 1868/10 del 22 luglio 2010, con il quale, tra l'altro, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle Aziende sanitarie della Regione siciliana e relativi allegati parti integranti dello stesso decreto ed, in particolare, l'allegato 2, ove per ciascuna Azienda sono indica-

ti il numero di posti letto rimodulati al 2009, il numero complessivo di unità di personale della dotazione organica ed i relativi tetti di spesa per gli anni 2010 e 2011;

Vista la circolare assessoriale n. 1274 del 4 agosto 2010 "Linee di indirizzo per la dotazione organica dell'Area dipartimentale tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" del dipartimento di prevenzione delle AA.SS.PP.;

Visto il decreto n. 2376/10 dell'1 ottobre 2010, con il quale è stato approvato l'atto aziendale dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani nel testo modificato a seguito delle indicazioni assessoriali richiamate nelle premesse dello stesso decreto ed alle condizioni di cui alla delibera di Giunta regionale n. 331 del 21 settembre 2010;

Vista la deliberazione n. 332 del 9 febbraio 2011, di presa d'atto del citato decreto n. 2376/10 di approvazione dell'atto aziendale dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani;

Vista la deliberazione n. 447 del 14 febbraio 2011, avente ad oggetto la rideterminazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, che ha modificato ed integrato la precedente deliberazione n. 4609 del 6 ottobre 2010, ed i relativi prospetti allegati, pervenuti in uno alla nota prot. n. 53910 del 12 ottobre 2010;

Vista la nota n. 19615 del 25 febbraio 2011, con la quale il dipartimento regionale per la pianificazione strategica ha rappresentato che, in sede di controllo previsto dal citato art. 16 della legge regionale n. 5/09, ha invitato la predetta Azienda a rimodulare la propria dotazione organica e che il direttore generale della stessa, con prot. n. 9010 del 16 febbraio 2011, ha dato riscontro alla richiesta di integrazioni e chiarimenti di cui alla precedente nota dipartimentale prot. n. 45703 dell'11 novembre 2010, trasmettendo la summenzionata deliberazione n. 447/2011 ed i relativi prospetti allegati;

Rilevato che, con riferimento al profilo professionale della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e di quella medica/veterinaria del territorio, la dotazione organica continua a registrare degli scostamenti rispetto agli standards massimi, ancorché tendenziali, previsti dalle summenzionate linee indirizzo regionali di cui al decreto n. 1868/10, ragione per cui si rende necessario per i suddetti profili professionali attuare per le nuove assunzioni il blocco parziale del turn-over nella misura del 50% e fino al raggiungimento degli standards massimi, nei termini stabiliti dallo stesso decreto, dandosi atto dell'intendimento manifestato dall'A.S.P. di procedere alla ricollocazione di talune unità in eccedenza su posti vacanti in discipline equipollenti o affini;

Rilevato, altresì, che, con riferimento al profilo professionale degli operatori socio sanitari dei presidi ospedalieri sussiste un disallineamento in difetto rispetto a quanto stabilito dalle linee di indirizzo regionali di cui al predetto decreto n. 1868/10, tale da rendersi necessaria nei termini indicati dallo stesso decreto una modifica qualitativa parziale della dotazione organica, al fine del relativo riequilibrio;

Preso atto per quanto attiene alla composizione delle strutture di ruolo sanitario ed al rapporto numerico tra direttori di struttura complessa e dirigenti medici che vi afferiscono - secondo quanto all'uopo previsto dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui al summenzionato decreto n. 736/10 - dell'adeguamento alle prescrizioni assessoriali fatta eccezione per le unità operative del P.O. di Pantelleria, per le UU.OO.CC. di oftalmologia dei PP.OO. di Mazara del Vallo per le quali l'adeguamento è

stato rinviato alla verifica annuale prevista dal decreto n. 1378/10 di rimodulazione dei posti letto, nonché per la riabilitazione del P.O. di Trapani la cui attivazione è stata rinviata al 2012;

Rilevato l'intendimento dell'A.S.P. di rinviare a dopo il 2012 l'istituzione delle UU.OO. delle professioni sanitarie, di riabilitazione, tecnico-sanitarie e del servizio sociale, con conseguente mancata previsione dei relativi posti in dotazione organica;

Considerato che con la summenzionata nota prot. n. 19615 del 25 febbraio 2011 il dipartimento regionale per la pianificazione strategica, a seguito della corrispondenza intercorsa con l'A.S.P. ed ivi richiamata, ha comunicato che – fermo restando il rispetto del numero complessivo dei posti della dotazione organica (n. 3665) e dei tetti di spesa, fissati dall'allegato 2 del decreto n. 1868/10, che costituiscono limite invalicabile ed inderogabile – il relativo esame istruttorio, nelle more della revisione della rete ospedaliera e pur nei limiti di quanto sopra evidenziato, possa considerarsi concluso, facendo salva in ogni caso la previsione del blocco parziale del turn-over per il profilo della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e della dirigenza medica/veterinaria del territorio, nella misura del 50% e fino del raggiungimento degli standard massimi, nonché l'osservanza del punto 34 delle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale per le unità operative del P.O. di Pantelleria, con l'ulteriore raccomandazione di procedere da subito all'istituzione dei posti di dirigente delle professioni sanitarie, di riabilitazione, tecnico-sanitarie e del servizio sociale;

Rilevato che con la medesima nota il dipartimento per la pianificazione strategica ha ritenuto la sopravvenuta richiesta dell'A.S.P. di Trapani di modifica dell'atto aziendale, già positivamente esitato, riguardante l'elevazione a struttura complessa della unità operativa di anestesia e rianimazione, con posti letto, del P.O. di Castelvetrano, nell'ambito del distretto ospedaliero TP 2, meritevole di accoglimento in coerenza a quanto stabilito dal summenzionato decreto n. 294/2011 ed ha, invece, considerato non in linea con la programmazione regionale la previsione per l'unità operativa di anestesia e rianimazione, senza posti letto, del P.O. di Alcamo, di un dirigente di struttura complessa con conseguente obbligo per l'A.S.P. di adeguarsi;

Vista la nota assessoriale prot. n. 21105 del 2 marzo 2011, che ha condiviso le superiori considerazioni e con la quale, tra l'altro, è stata trasmessa alla Giunta regionale, ai fini dell'acquisizione del parere vincolante ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, la dotazione organica dell'A.S.P. di Trapani, così come rideterminata in esito alle prescrizioni assessoriali, con relativi prospetti, unitamente agli atti deliberativi n. 4609/10 e n. 447/2011, nonché ai verbali di concertazione con le OO.SS. e alla corrispondenza intrattenuta con l'Azienda;

Considerato che con la predetta nota assessoriale è stato chiesto alla Giunta regionale di esprimere parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, nei termini sopra rappresentati in esito al controllo effettuato dal dipartimento per la pianificazione strategica;

Vista la deliberazione n. 70 del 3 marzo 2011, con la quale la Giunta regionale, ai sensi del citato art. 4 del D.P.Reg. n. 70/79, ha espresso parere positivo sulla dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, in conformità alla proposta formulata con la citata nota assessoriale prot. n. 21105/11;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani a seguito del parere vincolante reso dalla Giunta regionale con la summenzionata deliberazione;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009 n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 70 del 3 marzo 2011, la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani nel testo di cui all'atto deliberativo n. 447/11, nelle more della revisione della rete ospedaliera, è approvata a condizione del rispetto del numero complessivo dei posti (n. 3665) e del tetto di spesa, fissati dall'allegato 2 del decreto n. 1868/10, che costituiscono limiti invalicabili ed inderogabili, unitamente alla previsione del blocco parziale del turn over per il profilo della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e della dirigenza medica/veterinaria del territorio, nella misura del 50% e fino del raggiungimento degli standard massimi, nonché dell'osservanza del punto 34 delle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale per le unità operative del P.O. di Pantelleria, con l'ulteriore raccomandazione di procedere all'istituzione dei posti di dirigente delle professioni sanitarie, di riabilitazione, tecnico-sanitarie e del servizio sociale.

Art. 2

È approvata, altresì, nei termini riferiti in premessa ed alla luce del suddetto parere della Giunta regionale, la modifica dell'atto aziendale dell'A.S.P. di Trapani e del relativo decreto n. 2376/10 dell'1 ottobre 2010, limitatamente all'elevazione a struttura complessa dell'U.O. di anestesia e rianimazione con posti letto del P.O. di Castelvetrano nell'ambito del distretto ospedaliero TP 2, fermo restando il rispetto del vincolo di riduzione del 5% delle unità operative complesse.

Art. 3

È fatto obbligo all'Azienda sanitaria provinciale di provvedere, con nuovo atto deliberativo, alla definitiva adozione della dotazione organica di cui al precedente art. 1.

Art. 4

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 15 marzo 2011.

RUSSO

(2011.11.837)102

DECRETO 15 marzo 2011.

Approvazione dell'elenco permanente ad aggiornamento periodico dei soggetti idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie provinciali, ospedaliere ed ospedaliere-universitarie della Regione siciliana.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e successive modifiche ed integrazioni;

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

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norma in tema di programmazione sanitaria e riorganizzazione delle unità sanitarie locali" e successive modifiche ed integrazioni;

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

Visto il decreto 7 aprile 2008, n. 781, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 18 aprile 2008, n. 17, recante l'elenco dei soggetti aspiranti idonei alla nomina a direttore generale delle aziende unità sanitarie locali, ospedaliere ed ospedaliere-universitarie della Regione siciliana, di cui all'avviso di selezione pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 97 del 22 dicembre 2006 e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 58 di pari data, avente validità biennale decorrente dalla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 352 del 23 dicembre 2008, con la quale sono stati istituiti gli elenchi permanenti degli aventi titolo alla nomina a direttore generale, a direttore amministrativo e a direttore sanitario delle aziende unità sanitarie locali, ospedaliere ed ospedaliere - universitarie della Regione siciliana;

Visto l'avviso approvato con decreto 10 marzo 2010 n. 727/10, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - 4ª serie speciale, parte prima - n. 26 del 2 aprile 2010 (concorsi ed esami) e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 19 del 16 aprile 2010, per la formazione dell'elenco permanente ad aggiornamento periodico degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie provinciali, ospedaliere ed ospedaliere-universitarie della Regione siciliana;

Considerato che il suddetto avviso ha mantenuto in vigore l'elenco degli idonei alla nomina a direttore generale approvato con il decreto n. 781/2008 fino alla definizione ed alla pubblicazione del nuovo elenco;

Preso atto che sono pervenute, mediante modalità on line con collegamento al sito web indicato nell'avviso ed entro il termine dallo stesso previsto, n. 419 istanze per la selezione degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie della Regione siciliana;

Vista la nota n. 37284 del 13 ottobre 2010, con la quale è stata istituita apposita commissione con il compito di procedere, sulla base delle domande prodotte e delle dichiarazioni rese dai candidati ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, all'esame delle istanze pervenute per accertare il possesso dei requisiti richiesti dall'avviso;

Vista la nota, acquisita al protocollo n. 21552 del 2 marzo 2011, con la quale la commissione summenzionata ha reso la relazione inerente l'esame delle istanze pervenute, unitamente ai relativi verbali ed agli elenchi dei soggetti idonei e non idonei;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare l'elenco dei soggetti idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie provinciali, ospedaliere ed ospedaliere-universitarie della Regione siciliana, allegato alla relazione della commissione esaminatrice;

Ritenuto, altresì, di dovere disporre la pubblicazione dell'elenco dei soggetti idonei e per i non idonei la comunicazione individuale della non ammissione con la relativa motivazione;

Per tutto quanto sopra esposto;

Decreta:

Art. 1

È approvato, come da prospetto allegato che costituisce parte integrante del presente decreto, l'elenco, permanente ad aggiornamento periodico, dei soggetti risultati idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie provinciali, ospedaliere ed ospedaliere - universitarie della Regione siciliana, di cui all'avviso approvato con decreto 10 marzo 2010, n. 727/10, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 26 del 2 aprile 2010 (concorsi ed esami) e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 19 del 16 aprile 2010.

Art. 2

Ai candidati non idonei sarà data comunicazione individuale della non ammissione con la relativa motivazione.

Art. 3

L'elenco dei soggetti idonei approvato con il decreto n. 781/2008 cessa di avere ogni effetto dalla data di pubblicazione del presente decreto.

Art. 4

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito: www.regione.sicilia.it/sanita.

Palermo, 15 marzo 2011.

RUSSO

Allegato

ELENCO CANDIDATI
IDONEI ALLA NOMINA A DIRETTORE GENERALE
DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA SICILIA

- 1) Abbonato Luciano, Palermo, 29 luglio 1967 - idoneo;
- 2) Agnese Maurizio, Palermo, 20 giugno 1953 - idoneo;
- 3) Aiello Cosimo, Palermo, 27 agosto 1959 - idoneo;
- 4) Aiello Vito, Carini, 25 settembre 1944 - idoneo;
- 5) Alagna Bernardo, Palermo 18 dicembre 1955 - idoneo;
- 6) Aliquò Angelo, Palermo, 16 gennaio 1968 - idoneo;
- 7) Allegra Dario, Palermo, 9 novembre 1957 - idoneo;
- 8) Alletto Giuseppe, Agrigento, 17 gennaio 1954 - idoneo;
- 9) Amata Elvira, Messina, 31 gennaio 1963 - idoneo;
- 10) Amato Giovanni, Paternò, 3 marzo 1944 - idoneo;
- 11) Amico Giuseppe, San Cataldo, 24 marzo 1955 - idoneo;
- 12) Amico Giuseppe, San Cataldo, 3 novembre 1951 - idoneo;
- 13) Amico Gianluigi, San Cataldo, 25 giugno 1960 - idoneo;
- 14) Ancona Pasqualino, Siracusa, 31 dicembre 1964 - idoneo;
- 15) Andaloro Giuseppe, Gangi, 5 ottobre 1948 - idoneo;
- 16) Annino Giovanni, Catania, 7 gennaio 1959 - idoneo;
- 17) Antoniozzi Florindo, Cosenza, 2 ottobre 1953 - idoneo;
- 18) Aquilotti Federico, Catania, 4 giugno 1968 - idoneo;
- 19) Arezzo Giuseppe, Ragusa, 7 aprile 1951 - idoneo;
- 20) Artemisia Antonio, Messina, 23 gennaio 1952 - idoneo;
- 21) Augusta Giangirolamo, Palermo, 28 settembre 1956 - idoneo;
- 22) Baldantoni Enrico, Venezia, 17 aprile 1950 - idoneo;
- 23) Baldari Nicola Renato, Oppido Mamertino, 4 gennaio 1951 - idoneo;
- 24) Barbagallo Domenico, Ramacca, 1 agosto 1949 - idoneo;
- 25) Barberi Ignazio, Messina, 20 agosto 1945 - idoneo;
- 26) Barela Felice, Napoli, 3 giugno 1950 - idoneo;
- 27) Barone Nunziata, Raccuja, 12 gennaio 1948 - idoneo;
- 28) Barone Vincenzo, Caltanissetta, 17 giugno 1965 - idoneo;
- 29) Basile Alfio Giovanni, Acireale, 4 novembre 1942 - idoneo;
- 30) Basile Francesco, Messina, 24 ottobre 1955 - idoneo;
- 31) Bastante Vincenzo, Sortino, 1 gennaio 1959 - idoneo;
- 32) Battiato Rosa Anna, Catania, 8 gennaio 1953 - idoneo;
- 33) Bavetta Giovanni, Partanna, 1 maggio 1954 - idoneo;

- 34) Bellavia Giuseppe, Catania, 4 ottobre 1956 - idoneo;
 35) Bennici Francesco, Gela, 2 gennaio 1958 - idoneo;
 36) Bentivegna Salvatore, San Teodoro, 6 maggio 1943 - idoneo;
 37) Bevilacqua Maurizio, Ancona, 19 agosto 1959 - idoneo;
 38) Bianca Salvatore, Avola, 14 settembre 1953 - idoneo;
 39) Bologna Giovanni, Castelvetrano, 24 marzo 1950 - idoneo;
 40) Bonaccorsi Gianpiero, Misterbianco, 6 ottobre 1961 - idoneo;
 41) Bonaccorso Angelo, Catania, 29 novembre 1943 - idoneo;
 42) Bonanno Eugenio, Pietraperzia, 25 giugno 1952 - idoneo;
 43) Bonanno Mario Ugo, Asmara, 22 agosto 1941 - idoneo;
 44) Bongiorno Calogero, Aragona, 28 giugno 1942 - idoneo;
 45) Bono Antonino, Sciacca, 22 agosto 1946 - idoneo;
 46) Bonomo Giacomo Roberto, Nicosia, 30 maggio 1949 - idoneo;
 47) Bonomo Pietro, Modica, 23 marzo 1957 - idoneo;
 48) Botta Nunzio Salvatore, Sortino, 27 dicembre 1953 - idoneo;
 49) Bramanti Placido, Messina, 18 luglio 1949 - idoneo;
 50) Branca Santo, Noto, 29 agosto 1947 - idoneo;
 51) Briuccia Giuseppe, Palermo, 9 aprile 1958 - idoneo;
 52) Brugaletta Salvatore, Ragusa, 15 giugno 1957 - idoneo;
 53) Buccheri Massimo Piero, Catania, 22 novembre 1969 - idoneo;
 54) Bullara Antonella, Palermo, 15 marzo 1958 - idoneo;
 55) Butera Giuseppe, Agrigento, 2 luglio 1947 - idoneo;
 56) Buzzanca Domenico, Melilli, 5 agosto 1951 - idoneo;
 57) Cacciatore Maurizio, Palermo, 5 marzo 1957 - idoneo;
 58) Calabretta Salvatore, Roma, 20 luglio 1953 - idoneo;
 59) Calabrò Carmelo, Graniti, 25 giugno 1955 - idoneo;
 60) Calaciura Giuseppe, Biancavilla, 15 febbraio 1951 - idoneo;
 61) Cali Salvo, Giarre, 6 febbraio 1955 - idoneo;
 62) Caltagirone Pietro, Santa Flavia, 13 maggio 1949 - idoneo;
 63) Camarda Giovanni, Palermo, 4 agosto 1953 - idoneo;
 64) Campisi Franco, Palermo, 11 novembre 1940 - idoneo;
 65) Cancemi Giovanni Vincenzo Salvatore, Corleone, 5 gennaio 1957 - idoneo;
 66) Candela Antonino, Palermo, 29 novembre 1965 - idoneo;
 67) Cannata Giacomo, Mazarrino, 16 dicembre 1948 - idoneo;
 68) Cannone Alfio, Lentini, 12 maggio 1948 - idoneo;
 69) Cantaro Salvatore Paolo, Caltagirone, 18 marzo 1949 - idoneo;
 70) Canzoneri Gaspare, Palermo, 23 giugno 1957 - idoneo;
 71) Capodici Giuseppe, Siracusa, 20 novembre 1957 - idoneo;
 72) Caporossi Michele, Roma, 21 marzo 1955 - idoneo;
 73) Cappelletti Gabriele, Seregno, 23 marzo 1956 - idoneo;
 74) Caracappa Santo, Sciacca, 22 gennaio 1954 - idoneo;
 75) Carbonaro Davide, Ispica, 1 luglio 1950 - idoneo;
 76) Cardillo Luigi, Messina, 18 novembre 1935 - idoneo;
 77) Carretti Corrado, Noto, 31 agosto 1943 - idoneo;
 78) Carullo Antonio, Catania, 3 luglio 1941 - idoneo;
 79) Caruso Antonino, Motta Sant'Anastasia, 30 agosto 1947 - idoneo;
 80) Caruso Armando, Scicli, 25 novembre 1946 - idoneo;
 81) Cassarà Emanuele, Enna, 15 febbraio 1957 - idoneo;
 82) Cassata Giovanni, Palermo, 28 febbraio 1967 - idoneo;
 83) Castellana Giuseppe, Agrigento, 28 marzo 1955 - idoneo;
 84) Castellucci Luigi, Palermo, 29 gennaio 1944 - idoneo;
 85) Catalano Guido, Roma, 28 novembre 1947 - idoneo;
 86) Catrini Cono Antonio, Capo d'Orlando, 25 luglio 1962 - idoneo;
 87) Caudo Fernando, Messina, 25 giugno 1957 - idoneo;
 88) Ceratti Eugenio, Caraffa del Bianco, 7 settembre 1953 - idoneo;
 89) Ciaccio Gabriele, Palermo, 18 luglio 1959 - idoneo;
 90) Cigna Patrizia, Caltanissetta, 20 febbraio 1962 - idoneo;
 91) Cillia Sabrina, Caltagirone, 9 giugno 1969 - idoneo;
 92) Cimino Maurizio, Porto Empedocle, 9 aprile 1959 - idoneo;
 93) Cimò Gaetano, Misilmeri, 7 novembre 1959 - idoneo;
 94) Cirignotta Salvatore, Vittoria, 26 ottobre 1954 - idoneo;
 95) Cirillo Mario, Cosenza, 31 marzo 1951 - idoneo;
 96) Ciriminna Saverio, Catania, 8 ottobre 1944 - idoneo;
 97) Ciuci Tiziana, Parma, 25 giugno 1962 - idoneo;
 98) Coiro Ilde, S. Arsenio, 16 settembre 1954 - idoneo;
 99) Colletti Roberto, Siculiana, 4 luglio 1959 - idoneo;
 100) Colucci Antonio Tobia, Foggia, 9 luglio 1961 - idoneo;
 101) Conti Armando, Paternò, 19 gennaio 1960 - idoneo;
 102) Conti Santo, Granmichele, 29 giugno 1948 - idoneo;
 103) Coppolino Giuseppe, Catania, 13 novembre 1952 - idoneo;
 104) Cordaro Elio Giuseppe Antonio, Serradifalco, 13 aprile 1947 - idoneo;
 105) Corrao Vito, Mazara del Vallo, 9 agosto 1955 - idoneo;
 106) Cosentini Giovanni, Ragusa, 28 agosto 1952 - idoneo;
 107) Costa Ettore, Piazza Armerina, 1 settembre 1943 - idoneo;
 108) Costanza Calogero, Santo Stefano di Camastra, 19 aprile 1946 - idoneo;
 109) Costanzo Erminio, Mascalucia, 2 agosto 1949 - idoneo;
 110) Cuffaro Salvatore, Raffadali, 20 maggio 1956 - idoneo;
 111) Cultrera Giovanni, Vittoria, 4 ottobre 1970 - idoneo;
 112) Currao Nicolò, Adrano, 25 agosto 1951 - idoneo;
 113) Cusumano Antonio Francesco, Milazzo, 21 ottobre 1953 - idoneo;
 114) Daidone Letterio, Catania, 4 luglio 1964 - idoneo;
 115) D'Angelo Sebastiano, Graniti, 10 ottobre 1956 - idoneo;
 116) D'Angelo Silvio, Palermo, 1 dicembre 1956 - idoneo;
 117) D'Antoni Gaetano, Palermo, 24 agosto 1946 - idoneo;
 118) Dara Salvatore, Palermo, 29 marzo 1966 - idoneo;
 119) Del Ben Giovanni, Porcia, 31 luglio 1950 - idoneo;
 120) Delendi Mauro, Udine, 22 luglio 1955 - idoneo;
 121) De Nicola Fabrizio, Palermo, 26 aprile 1957 - idoneo;
 122) De Santis Antonio, Palermo, 4 febbraio 1956 - idoneo;
 123) Diana Giuseppe, Palermo, 25 marzo 1948 - idoneo;
 124) Di Bella Calogero, Catania, 26 febbraio 1959 - idoneo;
 125) Di Bella Leonardo, Trapani, 14 gennaio 1954 - idoneo;
 126) Di Benedetto Alfonso, Palermo, 29 settembre 1941 - idoneo;
 127) Di Benedetto Giovanna, Petralia Sottana, 7 ottobre 1982 - idoneo;
 128) Di Blasi Catena, Messina, 15 luglio 1965 - idoneo;
 129) Di Carlo Giuseppe, Campofranco, 19 settembre 1950 - idoneo;
 130) Di Franco Maria Antonina, Sperlinga, 31 marzo 1954 - idoneo;
 131) Digeronimo Giuseppe, Granmichele, 5 dicembre 1961 - idoneo;
 132) Digeronimo Vito, Granmichele, 10 marzo 1956 - idoneo;
 133) Di Gregorio Francesco, Castellammare del Golfo, 11 maggio 1957 - idoneo;
 134) Di Guardia Rosario, Adrano, 13 giugno 1951 - idoneo;
 135) Diliberto Pietro, Belmonte Mezzagno, 19 febbraio 1945 - idoneo;
 136) Di Mauro Concetto, Catania, 17 ottobre 1958 - idoneo;
 137) Di Piazza Luigi, Palermo, 1 aprile 1947 - idoneo;
 138) Di Pietro Giuseppe, Bari, 17 settembre 1946 - idoneo;
 139) D'Ippolito Giovanna, Bassano del Grappa, 27 agosto 1956 - idoneo;
 140) D'Ippolito Rosaria, Caltanissetta, 11 marzo 1954 - idoneo;
 141) Di Rosa Salvatore, Palma di Montechiaro, 28 agosto 1951 - idoneo;
 142) Disimone Loredana, Enna, 25 gennaio 1951 - idoneo;
 143) Di Simone Vittoriano, Castelvetrano, 12 agosto 1956 - idoneo;
 144) Di Stefano Carmelo, Fiumefreddo di Sicilia, 18 agosto 1951 - idoneo;
 145) Di Stefano Ignazio, Nicosia, 11 agosto 1954 - idoneo;
 146) Di Vincenzo Fernando, Catania, 13 maggio 1950 - idoneo;
 147) Drago Giuseppe, Palermo, 21 gennaio 1959 - idoneo;
 148) D'Urso Antonio, Catania, 12 gennaio 1962 - idoneo;
 149) Elia Raffaele, Comiso, 24 gennaio 1959 - idoneo;
 150) Emanuele Vincenzo, Palermo, 18 gennaio 1957 - idoneo;
 151) Erba Pino, Niscemi, 1 settembre 1958 - idoneo;
 152) Escheri Fabrizio, Palermo, 29 agosto 1966 - idoneo;
 153) Failla Corrado, Rosolini, 1 gennaio 1959 - idoneo;
 154) Faraoni Daniela, Santa Caterina Villarmosa, 12 settembre 1959 - idoneo;
 155) Farina Andrea, Partanna, 25 agosto 1953 - idoneo;
 156) Farruggia Emanuele Giuseppe, Catania, 17 novembre 1962 - idoneo;
 157) Faucello Rosaria, Messina, 20 marzo 1954 - idoneo;
 158) Fazio Mario Roberto, Enna, 19 dicembre 1950 - idoneo;
 159) Ferrantelli Vincenzo, Palermo, 24 gennaio 1965 - idoneo;
 160) Ferrara Giuseppe, Lercara Friddi, 10 febbraio 1946 - idoneo;
 161) Ferrara Giovanni, Catania, 10 gennaio 1950 - idoneo;
 162) Fiamingo Giovanni, Messina, 16 luglio 1951 - idoneo;
 163) Ficarra Salvatore Lucio, Mazarrino, 4 marzo 1964 - idoneo;
 164) Fiolo Giuseppe, Palermo, 11 gennaio 1966 - idoneo;
 165) Fiorentino Antonino, Porto Empedocle, 28 settembre 1952 - idoneo;
 166) Fontana Vincenzo Antonio, Agrigento, 16 aprile 1952 - idoneo;
 167) Frazzica Rosa Giuseppa, Messina, 30 giugno 1948 - idoneo;
 168) Fresta Rosario, Santa Venerina, 2 ottobre 1957 - idoneo;
 169) Furnari Salvatore, Messina, 12 settembre 1948 - idoneo;
 170) Galante Franca Maria Elvira, Castellammare del Golfo, 4 novembre 1949 - idoneo;
 171) Galati Casmiro Gianluca Salvatore, Sant'Agata Militello, 12 febbraio 1973 - idoneo;
 172) Galifi Filippa, Vita, 28 aprile 1950 - idoneo;
 173) Galioto Giacomo, Roma, 14 ottobre 1945 - idoneo;
 174) Galizia Giuseppe, Biancavilla, 28 luglio 1960 - idoneo;
 175) Gange Ercole, Palermo, 21 settembre 1945 - idoneo;
 176) Garda Serafino, Monreale, 16 settembre 1956 - idoneo;
 177) Gervasi Nicolò, Trapani, 2 giugno 1957 - idoneo;
 178) Giacalone Armando, Catania, 1 settembre 1940 - idoneo;
 179) Giacobbe Maria Grazia, Messina, 18 ottobre 1960 - idoneo;
 180) Giambelluca Salvatore Enrico, Noto, 4 ottobre 1949 - idoneo;
 181) Giambrone Francesco, Palermo, 5 aprile 1957 - idoneo;
 182) Giambruno Paolo, Monreale, 16 luglio 1956 - idoneo;
 183) Giammanco Giuseppe, Palermo, 21 luglio 1961 - idoneo;

- 184) Giannone Codiglionio Mario, Palermo, 13 agosto 1950 - idoneo;
 185) Gibellino Francescamaria, Siracusa, 4 novembre 1954 - idoneo;
 186) Giglione Salvatore, Casteltermini, 11 gennaio 1959 - idoneo;
 187) Gilotta Ettore, Ragusa, 16 aprile 1951 - idoneo;
 188) Giuffrida Salvatore, Catania, 13 aprile 1956 - idoneo;
 189) Giuffrida Salvatore, Catania, 1 gennaio 1959 - idoneo;
 190) Giurlanda Francesco, Valderice, 29 giugno 1957 - idoneo;
 191) Granata Pasquale, Ispica, 7 giugno 1955 - idoneo;
 192) Guardabasso Vincenzo, Catania, 11 ottobre 1956 - idoneo;
 193) Guastella Salvatore, Ragusa, 14 marzo 1955 - idoneo;
 194) Guercio Annalisa, Palermo, 3 dicembre 1963 - idoneo;
 195) Gurrieri Alfredo, Ragusa, 2 agosto 1945 - idoneo;
 196) Ialuna Candido, Catania, 27 ottobre 1964 - idoneo;
 197) Ianni Liborio Andrea, Mazzarino, 30 novembre 1949 - idoneo;
 198) Ingianni Giovan Battista, Marsala, 16 aprile 1963 - idoneo;
 199) Iudica Francesco, Caltagirone, 26 gennaio 1957 - idoneo;
 200) Izzo Antonio, Cattolica Eraclea, 13 settembre 1955 - idoneo;
 201) Kovacic Fabio, Trieste, 19 giugno 1953 - idoneo;
 202) La Corte Gaetano, Partinico, 22 febbraio 1951 - idoneo;
 203) La Paglia Paolo, Caltanissetta, 7 marzo 1961 - idoneo;
 204) La Rocca Mario, Palermo, 6 marzo 1963 - idoneo;
 205) Lanza Maurizio, Messina, 24 febbraio 1961 - idoneo;
 206) Lanza Vincenzo, Agrigento, 9 maggio 1950 - idoneo;
 207) La Spada Stefano, Palermo, 21 aprile 1949 - idoneo;
 208) Lazzara Antonio, Catania, 17 gennaio 1965 - idoneo;
 209) Leonardi Francesco, Catania, 23 novembre 1953 - idoneo;
 210) Leto Lucia, Castoreale, 13 febbraio 1956 - idoneo;
 211) Li Donni Renato, Palermo, 27 gennaio 1950 - idoneo;
 212) Librici Luigi, Agrigento, 24 settembre 1953 - idoneo;
 213) Licata Antonio Tommaso Fortunato, Catania, 13 gennaio 1945 - idoneo;
 214) Licata di Baucina Francesco, Palermo, 8 agosto 1949 - idoneo;
 215) Lima Vincenzo, Palermo, 19 ottobre 1948 - idoneo;
 216) Lino Anna Donatella, Palermo, 23 dicembre 1955 - idoneo;
 217) Lo Cicero Gaetano, Palermo, 29 marzo 1948 - idoneo;
 218) Lo Schiavo Valerio, Palermo, 4 marzo 1952 - idoneo;
 219) Longo Francesco Nicola, Messina, 19 agosto 1946 - idoneo;
 220) Longo Giuseppe, Biancavilla, 19 gennaio 1951 - idoneo;
 221) Longobardi Alfonso, Roma, 12 settembre 1975 - idoneo;
 222) Lucifora Giovanni, Vittoria, 4 maggio 1949 - idoneo;
 223) Lupo Antonina, Palermo, 31 gennaio 1955 - idoneo;
 224) Madeddu Anselmo, Siracusa, 8 luglio 1960 - idoneo;
 225) Magaddino Palma Giuseppa, Erice, 21 marzo 1951 - idoneo;
 226) Magistri Manlio, Milazzo, 2 luglio 1949 - idoneo;
 227) Magrin Silvio, Palermo, 1 luglio 1956 - idoneo;
 228) Magro Enrico, Palazzolo Acreide, 9 luglio 1942 - idoneo;
 229) Maisano Massimiliano, Bronte, 24 maggio 1973 - idoneo;
 230) Malta Renato, Cammarata, 18 settembre 1951 - idoneo;
 231) Maltese Giulio, Modica, 16 aprile 1959 - idoneo;
 232) Maltese Ugo, Modica, 22 novembre 1964 - idoneo;
 233) Manganaro Cataldo, Aidone, 24 ottobre 1952 - idoneo;
 234) Maniaci Lorenzo, Palermo, 14 agosto 1957 - idoneo;
 235) Maniscalco Franco, Ragusa, 10 novembre 1952 - idoneo;
 236) Mannino Salvatore, Catania, 4 marzo 1959 - idoneo;
 237) Manno Fulvio, Palermo, 29 novembre 1944 - idoneo;
 238) Marano Luigi, Palermo, 16 giugno 1956 - idoneo;
 239) Maringhini Silvio, Palermo, 20 dicembre 1951 - idoneo;
 240) Marino Fabio, Palermo, 5 gennaio 1962 - idoneo;
 241) Marino Salvatore, Palermo, 6 maggio 1951 - idoneo;
 242) Marino Sergio, Palermo, 18 luglio 1953 - idoneo;
 243) Martellucci Duilia, Palermo, 28 maggio 1952 - idoneo;
 244) Matera Roberto, Catania, 29 luglio 1956 - idoneo;
 245) Mattaliano Anna Rita, Santa Caterina Villermosa, 15 maggio 1956 - idoneo;
 246) Mattei Piero, Palermo, 18 maggio 1943 - idoneo;
 247) Mazzaresse Damiano, Palermo, 18 marzo 1951 - idoneo;
 248) Mazzoni Claudio, Forlì, 7 giugno 1957 - idoneo;
 249) Medulla Giacomo, Caltagirone, 22 marzo 1946 - idoneo;
 250) Meli Angelo, Caltanissetta, 13 aprile 1945 - idoneo;
 251) Miceli Benedetto, Monreale, 20 agosto 1947 - idoneo;
 252) Migliazzo Gaetano, Gangi, 13 marzo 1959 - idoneo;
 253) Milano Giuseppe, Porto Empedocle, 7 marzo 1945 - idoneo;
 254) Minardi Salvatore, Vittoria, 12 agosto 1949 - idoneo;
 255) Mingrino Armando, Enna, 18 ottobre 1942 - idoneo;
 256) Miraglia Pietro, Ucria, 29 marzo 1948 - idoneo;
 257) Mizzone Manuela, Frosinone, 18 aprile 1973 - idoneo;
 258) Monasteri Ornella Maria, Piazza Armerina, 26 settembre 1961 - idoneo;
 259) Monreale Graziella, Grotte, 30 giugno 1955 - idoneo;
 260) Moschetto Angelo Stefano, Raddusa, 10 maggio 1946 - idoneo;
 261) Motta Mario Salvatore, Misterbianco, 7 novembre 1940 - idoneo;
 262) Murè Rosalia, Villadoro, 4 marzo 1962 - idoneo;
 263) Muscià Filippo, San Michele di Ganzaria, 26 settembre 1949 - idoneo;
 264) Musso Maurizio, Palermo, 2 febbraio 1953 - idoneo;
 265) Napoli Patrizia, Polistena, 15 maggio 1955 - idoneo;
 266) Nasca Filippo, Patti, 12 luglio 1967 - idoneo;
 267) Nascè Antonino, Cammarata, 15 settembre 1950 - idoneo;
 268) Naselli Santo, Gangi, 9 luglio 1956 - idoneo;
 269) Nasta Renato, Palermo, 10 agosto 1939 - idoneo;
 270) Navarra Giuseppe, Lentini, 3 ottobre 1945 - idoneo;
 271) Nesi Luigi Maria, Crotone, 2 gennaio 1962 - idoneo;
 272) Nicolosi Miranda, Catania, 15 agosto 1950 - idoneo;
 273) Nicosia Francesco, Palermo, 30 ottobre 1953 - idoneo;
 274) Nicotra Giovanni, Biancavilla, 1 marzo 1948 - idoneo;
 275) Nicotri Gaspare, Castellammare del Golfo, 1 gennaio 1949 - idoneo;
 276) Nigro Maria, Siracusa, 25 febbraio 1950 - idoneo;
 277) Noto Giuseppe, Monreale, 6 settembre 1955 - idoneo;
 278) Nucifora Marcello, Messina, 26 settembre 1962 - idoneo;
 279) Ognibene Liborio, Vallelunga Pratameno, 12 febbraio 1948 - idoneo;
 280) Ognimè Vincenzo, San Cataldo, 30 settembre 1959 - idoneo;
 281) Oliva Rosanna, Marsala, 18 gennaio 1960 - idoneo;
 282) Olivieri Salvatore, Catania, 3 gennaio 1941 - idoneo;
 283) Orfino Roberto, Palermo, 21 agosto 1963 - idoneo;
 284) Paino Mario, Lipari, 21 gennaio 1954 - idoneo;
 285) Palillo Salvatore, Agrigento, 6 aprile 1961 - idoneo;
 286) Papotto Biagio, Bronte, 19 novembre 1954 - idoneo;
 287) Paradiso Vincenzo Biagio, Castell'Umberto, 29 luglio 1964 - idoneo;
 288) Paterna Salvatore, Palermo, 3 agosto 1945 - idoneo;
 289) Pecoraro Giuseppe, Aliminusa, 4 settembre 1948 - idoneo;
 290) Pellegrino Maria Giovanna, Grammichele, 28 dicembre 1957 - idoneo;
 291) Pellicanò Angelo, Reggio Calabria, 16 ottobre 1951 - idoneo;
 292) Pellicanò Francesco, Palermo, 11 marzo 1947 - idoneo;
 293) Pennelli Orazio, San Giovanni Rotondo, 4 luglio 1949 - idoneo;
 294) Peritore Giovanni, Licata, 22 febbraio 1946 - idoneo;
 295) Pernice Antonio, San Miguel de Tucuman, 12 febbraio 1950 - idoneo;
 296) Pezzino Vincenzo, Ragusa, 23 marzo 1947 - idoneo;
 297) Pinella Vincenzo, Cammarata, 1 maggio 1949 - idoneo;
 298) Pino Salvatore, Senigallia, 16 novembre 1950 - idoneo;
 299) Pirrone Andrea, Alcamo, 4 gennaio 1954 - idoneo;
 300) Piscitello Salvatore, Santo Stefano di Camastra, 31 luglio 1958 - idoneo;
 301) Poli Francesco, Catania, 14 settembre 1937 - idoneo;
 302) Porrello Pino, Naro, 25 maggio 1956 - idoneo;
 303) Privitera Carmelo, Catania, 13 agosto 1953 - idoneo;
 304) Puglisi Giovanni, Scicli, 2 marzo 1946 - idoneo;
 305) Puglisi Guerra Antonio, Messina, 8 gennaio 1959 - idoneo;
 306) Pullara Carmelo, Licata, 6 ottobre 1972 - idoneo;
 307) Pulvirenti Domenica, Catania, 15 settembre 1958 - idoneo;
 308) Purpari Giuseppa, Palermo, 30 ottobre 1967 - idoneo;
 309) Pulejo Giulia, Messina, 23 giugno 1960 - idoneo;
 310) Quattrocchi Giuseppe Luigi Jeffrey Eddy, Barcellona Pozzo di Gotto, 8 ottobre 1958 - idoneo;
 311) Rabiolo Alfonso, Caltanissetta, 29 aprile 1956 - idoneo;
 312) Raimondo Francesco Cristiano, Palermo, 29 settembre 1957 - idoneo;
 313) Rapisarda Franco, Acireale, 6 marzo 1952 - idoneo;
 314) Reale Alfio, Catania, 20 maggio 1949 - idoneo;
 315) Recupero Antonino, Messina, 8 dicembre 1960 - idoneo;
 316) Reitano Paolina, San Fratello, 14 giugno 1959 - idoneo;
 317) Renda Vincenzo, Caltagirone, 21 maggio 1949 - idoneo;
 318) Requirez Salvatore, Palermo, 15 settembre 1957 - idoneo;
 319) Restuccia Marco, Taormina, 4 agosto 1963 - idoneo;
 320) Ricceri Giuseppe, Catania, 22 giugno 1952 - idoneo;
 321) Ricciardi Biagio, Messina, 7 maggio 1954 - idoneo;
 322) Ricotta Michele, Serradifalco, 11 febbraio 1948 - idoneo;
 323) Riela Andrea Antonio, San Giuseppe Jato, 4 aprile 1943 - idoneo;
 324) Rini Rosa, Ventimiglia di Sicilia, 2 settembre 1952 - idoneo;
 325) Ristagno Rosalba, Messina, 18 novembre 1952 - idoneo;
 326) Rizza Margherita, Palermo, 16 agosto 1961 - idoneo;
 327) Roccaro Carmelo, Agrigento, 7 marzo 1965 - idoneo;
 328) Roccella Leonardo, Palermo, 25 aprile 1966 - idoneo;
 329) Roccia Gabriele, Palermo, 22 febbraio 1955 - idoneo;
 330) Rodonò Salvatore, Bompiano, 23 luglio 1936 - idoneo;
 331) Romano Carlo, Catania, 17 luglio 1948 - idoneo;
 332) Romano Marcello, Roma, 26 agosto 1953 - idoneo;
 333) Romeo Franco, Torino, 13 ottobre 1964 - idoneo;
 334) Rosselli Cosimo Antonino, Barcellona Pozzo di Gotto, 7 giugno 1943 - idoneo;

- 335) Rubino Salvatore, Palermo, 12 dicembre 1946 - idoneo;
 336) Ruggeri Isabella, Pavia, 27 maggio 1958 - idoneo;
 337) Russo Paolo, Palermo, 13 dicembre 1960 - idoneo;
 338) Russo Pasquale, Villafranca Tirrena, 20 febbraio 1950 - idoneo;
 339) Saccà Paolo Francesco Maria, Campobello di Mazara, 12 febbraio 1966 - idoneo;
 340) Salina Antonino, Vizzini, 27 agosto 1954 - idoneo;
 341) Salpietro Franco, Acquaviva Platani, 1 febbraio 1941 - idoneo;
 342) Salvago Beatrice, Agrigento, 24 luglio 1962 - idoneo;
 343) Sammartano Angelo, Trapani, 3 gennaio 1948 - idoneo;
 344) Sampieri Giacomo, Agrigento, 16 maggio 1961 - idoneo;
 345) Santino Paola Marcella, Palermo, 14 aprile 1955 - idoneo;
 346) Savoca Giuseppa, Enna, 22 giugno 1950 - idoneo;
 347) Scaglione Claudio, Palermo, 8 giugno 1958 - idoneo;
 348) Scarfò Francesco, Reggio Calabria, 28 aprile 1946 - idoneo;
 349) Schael Thomas, Klageback oggi Schalksmuehle, 24 marzo 1962 - idoneo;
 350) Sciacca Annunziata Rita Agnese, Randazzo, 15 settembre 1952 - idoneo;
 351) Sciumè Gerlando, Favara, 14 giugno 1944 - idoneo;
 352) Scollo Luciano, Catania, 29 gennaio 1949 - idoneo;
 353) Scrofani Maria Grazia, Catania, 6 febbraio 1957 - idoneo;
 354) Seminerio Antonello, Agrigento, 27 novembre 1955 - idoneo;
 355) Serra Agostino, Catania, 5 maggio 1948 - idoneo;
 356) Sferrazza Irene, Montedoro, 2 maggio 1960 - idoneo;
 357) Sicurella Luigi, Catania, 22 ottobre 1960 - idoneo;
 358) Sigona Maria, Modica, 21 settembre 1963 - idoneo;
 359) Sinatra Michele, Caltagirone, 12 giugno 1949 - idoneo;
 360) Siracusa Antonino, Laviario, 11 novembre 1954 - idoneo;
 361) Siragusa Antonella, Ribera, 30 marzo 1971 - idoneo;
 362) Sirna Gaetano, Cesarò, 28 agosto 1953 - idoneo;
 363) Sorbello Armando, Catania, 10 ottobre 1967 - idoneo;
 364) Sparaco Antonino, Corleone, 14 giugno 1961 - idoneo;
 365) Spatola Alberto, Caltanissetta, 2 ottobre 1952 - idoneo;
 366) Stassi Marco, Palermo, 1 aprile 1954 - idoneo;
 367) Stornello Michele, Leonforte, 4 agosto 1952 - idoneo;
 368) Strano Salvatore, Catania, 4 marzo 1954 - idoneo;
 369) Tavormina Antonino, Menfi, 18 settembre 1947 - idoneo;
 370) Termine Giuseppe, Cattolica Eraclea, 18 agosto 1949 - idoneo;
 371) Termini Calogero, Acate, 26 settembre 1941 - idoneo;
 372) Testa Salvatore, Cefalù, 15 luglio 1954 - idoneo;
 373) Tetamo Romano, Palermo, 28 giugno 1954 - idoneo;
 374) Tinaglia Antonino, Favara, 14 luglio 1948 - idoneo;
 375) Torrìs Filippo, Mascali, 1 gennaio 1948 - idoneo;
 376) Torrìs Salvatore, Catania, 15 febbraio 1961 - idoneo;
 377) Tozzo Ignazio, Palermo, 20 novembre 1965 - idoneo;
 378) Tranchida Livio, Erice, 4 giugno 1976 - idoneo;
 379) Travaglianti Pina Graziella, Tortorici, 3 aprile 1966 - idoneo;
 380) Trischitta Caterina, Cleveland Ohio, 10 maggio 1951 - idoneo;
 381) Vaccarisi Corrado, Avola, 4 gennaio 1950 - idoneo;
 382) Vaccaro Augusto, Augusta, 27 gennaio 1955 - idoneo;
 383) Valenti Antonio, Santa Margherita di Belice, 30 maggio 1961 - idoneo;
 384) Vallone Danilo, Siracusa, 23 novembre 1962 - idoneo;
 385) Vancheri Maurizio, Palermo, 12 settembre 1953 - idoneo;
 386) Vasco Calogero, Enna, 7 giugno 1953 - idoneo;
 387) Venuti Gervasio, Brescia, 18 maggio 1955 - idoneo;
 388) Vernaci Giuseppa, Catania, 5 aprile 1957 - idoneo;
 389) Vernuccio Nicola, Palermo, 11 dicembre 1964 - idoneo;
 390) Vicari Vincenzo, Enna, 13 febbraio 1949 - idoneo;
 391) Vinciguerra Salvatore, Catania, 20 ottobre 1957 - idoneo;
 392) Virgilio Vittorio, Gela, 15 ottobre 1953 - idoneo;
 393) Volo Giovanna, Caltanissetta, 25 settembre 1955 - idoneo;
 394) Vullo Michele, Caltanissetta, 5 marzo 1956 - idoneo;
 395) Vullo Stefano, Palermo, 3 febbraio 1963 - idoneo;
 396) Zambuto Alfredo, Agrigento, 23 agosto 1952 - idoneo;
 397) Zuccarello Giuseppe, Catania, 11 ottobre 1945 - idoneo.

(2011.12.858)102

DECRETO 21 marzo 2011.

Proroga del termine di cui al decreto 24 dicembre 2010, concernente determinazione della percentuale di compartecipazione della SEUS Scpa all'attività di trasporto degli emodializzati.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78 e sue integrazioni e modificazioni;

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo n. 229/93 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge n. 266/1991 legge quadro sul volontariato;

Vista la legge n. 381/1991 relativa alle cooperative sociali;

Vista la legge regionale 30 novembre 1993, n. 30 per quanto in atto vigente;

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

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009;

Vista la nota assessoriale prot. n. 6436 del 27 ottobre 2008, recante atto di indirizzo sul sistema territoriale di soccorso 118;

Vista la legge regionale 12 agosto 1980, n. 88, come modificata dalla legge regionale 13 giugno 1984, n. 40 che consente alle UU.SS.LL. di fare ricorso per il trasporto di soggetti da sottoporre a trattamento di emodialisi ai soggetti di cui all'art. 1, ultimo comma, e 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto il proprio decreto n. 3159/10 del 24 dicembre 2010 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 5 del 28 gennaio 2011 "Determinazione della percentuale di compartecipazione della SEUS Scpa all'attività di trasporto degli emodializzati";

Visto il parere reso dall'Ufficio legislativo e legale della Presidenza della Regione con nota prot. n. 6503 del 3 marzo 2011, in ordine al servizio di trasporto degli emodializzati che ha chiarito che la previsione normativa di affidamento diretto del servizio di trasporto degli emodializzati, in assenza di procedure di evidenza pubblica, risulta in contrasto con l'ordinamento comunitario;

Considerato che occorre, pertanto, riformulare, alla luce del succitato parere dell'Ufficio legislativo e legale, le modalità di impiego dei soggetti di cui all'art. 1, ultimo comma, e 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, al fine di definire sull'intero territorio regionale uniformi procedure di trasporto degli emodializzati;

Ritenuto tuttavia, che occorre, nelle more, garantire ai pazienti da sottoporre ad emodialisi, il regolare trasporto presso i centri al riguardo deputati, allo scopo di non accrescere i disagi derivanti dall'eventuale disservizio;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni espresse in premessa, il termine di cui all'art. 3 del proprio decreto 3159/10 del 24 dicembre 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 5 del 28 gennaio 2011, è prorogato al 31 ottobre 2011.

Art. 2

Nel rispetto del parere espresso dall'Ufficio legislativo e legale prot. n. 6503 del 3 marzo 2011, nelle more della completa regolamentazione della materia oggetto del presente decreto, i servizi di trasporto degli emodializzati, nel periodo di vigenza del presente decreto medesimo, potranno essere affidati dalle AA.SS.PP., ove ve ne sia la cogente necessità, anche ad altri enti senza scopo di lucro nonché a soggetti privati, mediante procedura ad evidenza pubblica e comunque entro i limiti delle tariffe previste dal proprio decreto n. 3159/10 del 24 dicembre 2010.

Art. 3

Per l'affidamento dei servizi di cui all'art. 2 del presente decreto, i nuovi soggetti dovranno possedere, almeno, i requisiti già previsti dalle AA.SS.PP. per gli enti già in precedenza convenzionati.

Art. 4

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

Palermo, 21 marzo 2011.

RUSSO

(2011.12.907)102

ASSESSORATO DELLA SALUTE ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

DECRETO 3 marzo 2011.

Convenzione tra l'Assessorato della salute e l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale per la realizzazione di iniziative volte ad organizzare attività di formazione in ambito sanitario.

I DIRIGENTI GENERALI
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO
E DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Visto lo Statuto della Regione;
Vista la legge n. 833 del 23 dicembre 1978 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, l'art. 3 octies, comma 3, inerente all'area delle professioni socio-sanitarie;

Visto l'accordo stipulato il 22 febbraio 2001 in sede di conferenza Stato-Regioni tra il Ministero della salute, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano che individua la figura dell'operatore socio-sanitario (OSS);

Visto l'art. 4 del C.C.N.L. pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 248 del 24 ottobre 2001 che, ad integrazione del precedente contratto del personale del comparto sanità datato 7 aprile 1999, istituisce il profilo dell'operatore socio-sanitario;

Visto l'art. 1 della legge regionale n. 24 del 6 marzo 1976 "Addestramento professionale dei lavoratori";

Vista la legge regionale n. 30 del 3 novembre 1993 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali";

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

Vista la legge regionale n. 19 del 16 dicembre 2008 - Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali, ordinamento del Governo e dell'Amministrazione regiona-

le - che ha istituito il dipartimento per le attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico;

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

Visto il decreto presidenziale n. 312937 del 29 dicembre 2010, con il quale viene conferito l'incarico di dirigente generale del dipartimento per le attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico alla dr.ssa Lucia Borsellino;

Visto il decreto n. 1328 del 24 maggio 2010, con il quale sono stati definiti i requisiti necessari per l'accreditamento degli enti di formazione idonei allo svolgimento dei corsi per la figura professione di operatore socio-sanitario nella Regione siciliana;

Visto il decreto n. 3162 del 24 dicembre 2010, con il quale è stato, tra l'altro, istituito l'albo unico regionale degli enti pubblici e privati, accreditati a svolgere attività di formazione per il rilascio dell'attestato, valido su tutto il territorio nazionale, della qualifica di operatore socio-sanitario (OSS);

Visto il decreto n. 75 del 25 gennaio 2011, con il quale è stato parzialmente modificato il decreto n. 3162 del 24 dicembre 2010 ed i relativi allegati;

Vista la convenzione stipulata in data 9 febbraio 2011 tra l'Assessorato della salute e l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale al fine di regolamentare le rispettive competenze nello svolgimento dei corsi di formazione per operatore socio-sanitario;

Considerato che, ai sensi dell'art. 1 della legge regionale n. 24/76 "L'Assessorato regionale del lavoro e della cooperazione promuove, programma, dirige e coordina le iniziative di formazione professionale in tutti i settori delle attività economiche e sociali, ad eccezione del settore sanitario, ed ai vari livelli di qualificazione";

Considerato che alla luce del riordino del sistema sanitario regionale avvenuto con la legge n. 5 del 2009, l'Assessorato della salute ha provveduto ad effettuare una ricognizione del fabbisogno della figura della professione di OSS in ambito provinciale, secondo quanto previsto dall'art. 2 dell'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001;

Considerato che l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale, considerate le risorse disponibili nei propri capitoli di bilancio, si rende disponibile a finanziare i corsi per operatore socio-sanitario;

Ritenuto di dover dare piena attuazione a quanto previsto dalla suddetta convenzione;

Decretano:

Art. 1

Per quanto in premessa indicato, si dà esecuzione ed attuazione alla Convenzione stipulata in data 9 febbraio 2011 tra l'Assessorato della salute e l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale al fine di regolamentare le rispettive competenze nello svolgimento dei corsi di formazione per operatore socio-sanitario.

Art. 2

In attuazione della suddetta convenzione l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale, con successivo provvedimento, procederà all'emanazione del bando rivolto agli enti di cui all'albo approvato con decreto n. 75 del 25 gennaio 2011 per l'avvio dei corsi di formazione per operatore socio-sanitario.

Art. 3

L'attività di formazione relativa alla figura dell'operatore socio-sanitario verrà svolta esclusivamente dai soggetti accreditati di cui all'allegato A al decreto n. 75 del 25 gennaio 2011, sulla base del fabbisogno determinato dalla Regione Sicilia, con oneri a carico dell'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale.

Art. 4

Sino a nuova determinazione del fabbisogno regionale è fatto espresso divieto agli enti di cui all'albo approvato con decreto n. 75 del 25 gennaio 2011 di attivare corsi di formazione per operatore socio-sanitario al di fuori di quelli previsti e finanziati nell'ambito della Convenzione approvata con il presente decreto.

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

Palermo, 3 marzo 2011.

BORSELLINO
ALBERT

Allegati

CONVENZIONE TRA L'ASSESSORATO DELLA SALUTE
E L'ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
PER LA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE
VOLTE AD ORGANIZZARE
ATTIVITÀ DI FORMAZIONE IN AMBITO SANITARIO

Premesso che:

— la Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 22 febbraio 2011 ha definito la figura professionale di operatore socio-sanitario (OSS) quale sintesi dei distinti profili professionali degli operatori dell'area sociale (Assistente socio assistenziale - ASA, Operatore socio sanitario - OSA, Assistente domiciliare e dei servizi tutelari - ADEST ecc.) e di quella sanitaria (OTA), per rispondere in modo più adeguato all'evoluzione dei servizi alla persona, intesa nella globalità dei suoi bisogni;

— l'operatore socio sanitario (cod. Q 86), a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a:

— soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario;

— favorire il benessere e l'autonomia dell'utente;

— l'art. 2 del citato accordo attribuisce alle Regioni il compito di provvedere all'organizzazione dei corsi e delle relative attività didattiche, accreditando le Aziende UU.SS.LL. e ospedaliere nonché le istituzioni pubbliche e private, sulla base del proprio fabbisogno annualmente determinati;

— in attuazione a tale accordo l'Assessore regionale della sanità con successivi provvedimenti ha autorizzato le Aziende UU.SS.LL. ed ospedaliere, le istituzioni sanitarie private e i centri privati di dialisi ad effettuare corsi di formazione per operatori socio-sanitari riservati al personale in servizio in possesso della qualifica di O.T.A. ed al personale di categoria A con cinque anni di servizio;

— con decreto n. 1328 del 24 maggio 2010 l'Assessorato della salute ha definito i criteri che devono possedere gli enti pubblici e privati per essere inseriti nell'albo dei soggetti accreditati a svolgere attività di formazione per OSS;

— con decreto n. 3162 del 24 dicembre 2010 parzialmente modificato dal decreto n. 75 del 25 gennaio 2011 il medesimo Assessorato ha approvato il suddetto albo, pubblicato nel sito: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_Portale/PIR_LaNuovaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_DipartimentoOsservatorioEpidemiologico/PIR_Provvedimenti nel quale vengono accreditati a svolgere attività di formazione per il rilascio dell'attestato, valido su tutto il territorio nazionale, della qualifica di operatore socio-sanitario (OSS) gli enti di formazione in possesso dei requisiti di cui al decreto n. 1328 del 24 maggio 2010 nonché il CEFPAS, le Aziende del servizio sanitario regionale (ASP, AO, AOUP, ARNAS, IRCCS), gli istituti di sperimentazio-

ne gestionale e gli ospedali classificati operanti nel territorio della Regione siciliana di cui all'allegato A, parte integrante del decreto stesso.

Considerato che:

— ai sensi dell'art. 1 della legge regionale n. 24/76 "L'Assessorato regionale del lavoro e della cooperazione promuove, programma, dirige e coordina le iniziative di formazione professionale in tutti i settori delle attività economiche e sociali, ad eccezione del settore sanitario, ed ai vari livelli di qualificazione";

— alla luce del riordino del sistema sanitario regionale avvenuto con la legge n. 5 del 2009, l'Assessorato della salute ha provveduto ad effettuare una ricognizione del fabbisogno della figura professionale di OSS in ambito provinciale quantificabile, per l'anno 2011, in 2.600 unità circa;

— l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale è competente anche per la "programmazione e gestione per gli interventi in materia di formazione professionale", le cui attività sono finanziate sia con risorse proprie (bilancio regionale) sia con risorse aggiuntive (politica regionale nazionale e comunitaria);

— l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale si rende disponibile a finanziare i corsi così programmati, anche con risorse disponibili nei propri capitoli di bilancio.

Al fine di regolamentare specifici compiti e ruoli tra gli Assessorati regionali della salute e dell'istruzione e della formazione professionale, con la presente convenzione si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1

Oggetto

L'Assessorato regionale della salute - dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico - ai sensi dell'art. 1 della legge regionale n. 24/76 competente in materia di formazione sanitaria e l'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale, dipartimento dell'istruzione e della formazione professionale definiscono con la presente convenzione le modalità di collaborazione reciproche per la realizzazione dell'attività di formazione relativamente alla figura professionale di operatore socio sanitario (OSS).

La suddetta attività avverrà su base provinciale e sarà svolta esclusivamente dai soggetti accreditati di cui all'allegato A del decreto n. 75 del 25 gennaio 2011 - dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico - Assessorato della salute, previa presentazione della documentazione in originale o copia autenticata attestante il possesso dei requisiti e delle condizioni che ne hanno determinato l'accreditamento.

L'albo degli enti accreditati, pubblicato sul sito dell'Assessorato della salute, sarà annualmente aggiornato con modalità che saranno definite con apposito provvedimento.

Art. 2

Determinazione fabbisogni

L'Assessorato regionale della salute si impegna a determinare annualmente il fabbisogno quantitativo dei soggetti da formare per acquisire la qualifica di operatore socio-sanitario.

Per l'anno formativo 2011 i soggetti da formare sono distinti per provincia, come di seguito riportato:

Provincia	N. soggetti da formare
Agrigento	200
Caltanissetta	80
Catania	600
Enna	244
Messina	256
Palermo	800
Ragusa	50
Siracusa	50
Trapani	320
<i>Totale</i>	<i>2.600</i>

Per gli anni successivi al 2011, l'Assessorato della salute entro il mese di settembre di ciascun anno provvederà a rilevare e quantificare con le stesse modalità previste dal presente articolo, il fabbisogno formativo comunicandolo all'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale.

Con ciò aggiornando annualmente la presente Convenzione.

Art. 3

Profilo professionale e competenze

L'operatore socio-sanitario è l'operatore che, a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione, svolge la propria attività sia nel settore sociale che in quello sanitario, nei servizi di tipo socio-assistenziale e socio-sanitario, residenziale o semi residenziale, in ambito ospedaliero o a domicilio della persona assistita.

L'operatore socio-sanitario rappresenta un profilo assistenziale polivalente, cui è richiesta l'acquisizione di un insieme di competenze afferenti a specifiche aree di intervento:

- competenza di assistenza diretta alla persona;
- competenza di assistenza alla persona di specifico carattere sanitario;
- competenza di relazione con la persona assistita, la famiglia, l'équipe;
- competenza di confort, di igiene e di sicurezza nell'intervento sugli ambienti di vita assistenziali e di cura dell'assistito;
- competenza di organizzazione, verifica delle proprie attività nell'ambito della pianificazione del lavoro e d'integrazione con altri operatori e servizi.

I destinatari dell'intervento dell'operatore socio-sanitario possono essere: anziani, minori, persone con handicap fisico o psichico, in stato di disagio sociale o di emarginazione, persone con problemi di salute in fase acuta, cronica, terminale.

Art. 4

Durata del corso e articolazione

Il percorso formativo ha una durata complessiva di 1000 ore ripartite in 450 ore di formazione teorica, 100 ore di esercitazioni e 450 di tirocinio.

Le attività di stage e di tirocinio, che si svolgeranno presso le strutture delle aziende sanitarie e ospedaliere delle provincie sedi di svolgimento dei corsi, saranno opportunamente regolate da appositi accordi bilaterali tra l'organismo formativo e l'ente ospitante.

Il programma dettagliato delle predette attività formative - allegato A "Modalità organizzative e didattiche dei corsi di formazione per operatore socio-sanitario della Regione siciliana" - costituisce parte integrante della presente convenzione e con la sottoscrizione dello stesso viene approvato ed accettato formalmente dalle parti stipulanti.

Art. 5

Accesso ai corsi di formazione

Per l'accesso ai corsi di formazione dell'O.S.S. è richiesto:

- 1) il diploma di scuola dell'obbligo secondo le vigenti disposizioni legislative e successive modificazioni relative all'elevamento dell'obbligo di istruzione;
- 2) compimento del 17° anno di età alla data di iscrizione al corso;
- 3) se cittadino extracomunitario essere in regola con il permesso di soggiorno e con i documenti relativi al titolo di studio.

Il titolo di studio richiesto conseguito nei paesi dell'Unione europea dovrà essere corredato da traduzione ufficiale in lingua italiana integrato dalla dichiarazione di valore, in stesura originale o copia autenticata, rilasciata dall'Autorità diplomatica o consolare competente.

Il titolo di studio conseguito nei paesi extracomunitari, dovrà essere corredato di traduzione ufficiale in lingua italiana integrato dalla dichiarazione di valore, in stesura originale o copia autenticata, rilasciata dalla rappresentanza italiana competente per territorio nel paese di origine.

L'istanza deve essere presentata entro i termini previsti dal bando, all'ente di formazione presso il quale si intende frequentare il corso corredata, a pena di esclusione, da apposita dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, attestante che l'istanza stessa è stata presentata ad un solo ente.

All'istanza dovranno essere allegati, pena l'esclusione, i documenti in copia autenticata, comprovanti il possesso dei requisiti richiesti per l'accesso di cui ai punti 1, 2 e 3 del presente articolo. Il possesso dei requisiti richiesti potrà essere altrimenti dichiarato secondo le modalità previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

Qualora le domande fossero in numero superiore ai fabbisogni determinati dall'Assessorato della salute e al fine di garantire la massima trasparenza delle procedure di selezione, dei loro criteri e delle modalità, verrà effettuata apposita selezione dei candidati attraverso un esame da svolgere secondo le norme e le procedure vigenti con modalità univoche su tutto il territorio regionale.

Art. 6

Budget

Le spese relative alla realizzazione dei corsi di cui al presente accordo saranno a carico dell'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale che curerà anche la relativa rendicontazione.

In ogni caso le attività verranno paramétrate ai sensi dell'avviso n. 29 del 22 dicembre 2010 dell'Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale.

Art. 7

Validità

Il presente accordo avrà efficacia fino ad avvenuto completamento delle attività formative.

La presente convenzione si compone di n. 5 pagine, di n. 7 articoli e n. 1 allegato, e viene approvata in ogni sua parte dai contraenti, compresi gli atti ad essa allegati.

Palermo, 1 marzo 2011.

L'Assessore per la salute:
RUSSO

L'Assessore per l'istruzione
e la formazione professionale:
CENTORRINO

Allegato "A"

**MODALITÀ ORGANIZZATIVE E DIDATTICHE
DEI CORSI DI FORMAZIONE
PER OPERATORE SOCIO-SANITARIO
DELLA REGIONE SICILIANA**

1. Premessa

La Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 22 febbraio 2001 ha definito la figura professionale di operatore socio-sanitario quale sintesi dei distinti profili professionali degli operatori dell'area sociale (Assistente socio assistenziale - ASA, Operatore socio sanitario - OSA, Assistente domiciliare e dei servizi tutelari - ADEST ecc.) e di quella sanitaria (Operatore tecnico ausiliario - OTA), per rispondere in modo più adeguato all'evoluzione dei servizi alla persona, intesa nella globalità dei suoi bisogni.

La formazione dell'operatore socio-sanitario rientra nella competenza della Regione che sulla base del proprio fabbisogno, annualmente determinato, autorizza l'organizzazione di appositi corsi.

Con decreto n. 3162 del 24 dicembre 2010 e successive modificazioni e integrazioni, l'Assessorato della salute ha approvato l'albo degli enti accreditati a svolgere attività di formazione per il rilascio dell'attestato, valido su tutto il territorio nazionale, della qualifica di operatore socio-sanitario (OSS).

Il presente documento, contenente le modalità organizzative e didattiche dei corsi di formazione per operatore socio sanitario della Regione siciliana, nasce allo scopo di uniformare i percorsi didattici che si svolgeranno presso gli enti accreditati di cui all'albo approvato con il decreto sopra citato e s.m.i.

Più specificamente, il presente documento individua i contenuti necessari cui la formazione dovrà attenersi e dà indicazioni sulle metodologie didattiche, sulla valutazione, sul monitoraggio e sui requisiti delle figure previste dall'impianto progettuale.

2. Il piano formativo**2.1. Profili professionali**

L'impianto organizzativo progettuale prevede il coinvolgimento di molteplici figure professionali, ovvero:

Direttore del corso

Il direttore del corso, individuato dall'ente di formazione, è il responsabile del processo formativo e del conseguimento degli obiettivi:

- garantisce la coerenza del processo formativo e la sua aderenza al profilo professionale;
- richiede ai docenti il materiale didattico anche in formato elettronico;
- promuove la progettazione, il coordinamento e la valutazione delle attività formative teoriche e di tirocinio in conformità agli indirizzi regionali, in collaborazione con i docenti e i tutor nel rispetto della loro autonomia di insegnamento;
- affida l'insegnamento tecnico pratico ai tutor di tirocinio, coordina e supervisiona lo svolgimento;
- promuove e assicura processi di valutazione formativa e certificativa del tirocinio in collaborazione con i tutor;

— vigila sull'applicazione delle disposizioni riguardanti sia la frequenza degli studenti sia le modalità di svolgimento dell'attività teorico pratica;

— promuove l'attività di sperimentazione formativa al fine di garantire l'adeguamento continuo del corso all'evoluzione dei servizi e al progresso tecnico scientifico;

— garantisce il corretto funzionamento dell'attività di segreteria;

— controfirma il registro delle presenze, il registro di tirocinio dello studente e il libretto personale dello studente;

— individua le aule per lo svolgimento delle attività didattiche;

— trasmette all'Assessorato della salute gli attestati di partecipazione al corso;

— gestisce gli aspetti amministrativi connessi alla realizzazione delle attività formative (affidamento incarico, pagamento compensi e rimborsi spese ai docenti ecc.) con conseguente predisposizione degli atti di liquidazione delle spese e dei connessi adempimenti finanziari di pagamento.

Docenti

I docenti, di elevata qualificazione professionale e scientifica, saranno individuati dall'ente di formazione in base a:

— curriculum formativo;

— esperienza professionale pertinente ai contenuti richiesti dall'insegnamento e specificati nel programma formativo.

Il personale docente è tenuto in particolare a:

— programmare l'insegnamento della materia attribuita in modo coerente con la globalità del progetto formativo;

— proporre la bibliografia e fornire materiale di supporto allo studio.

Il docente è sottoposto ad una valutazione individuale attraverso la determinazione dell'indice di soddisfazione dei corsisti.

Tutor didattico

Il Tutor didattico è individuato all'interno del personale dell'ente sulla base di titoli ed esperienze specifiche attinenti al ruolo e/o sulla base di esperienze professionali in ambito sociale e sanitario.

Svolge principalmente le seguenti funzioni:

1) funzioni di raccordo tra le diverse aree previste nel percorso formativo e collabora specificamente con il direttore del corso a:

— promuovere l'integrazione tra i docenti per garantire uno sviluppo interdisciplinare dei contenuti teorico-pratici e il raggiungimento degli obiettivi;

— attivare il confronto tra i docenti e coordinarli per garantire che si arrivi progressivamente ad un'unica valutazione certificativa;

— coordinare la preparazione delle prove di valutazione delle unità di apprendimento e la valutazione certificativa del profilo individuale dello studente;

2) funzioni didattico/organizzativa e pedagogica:

— certifica la frequenza giornaliera del discente alla didattica d'aula sul registro presenze;

— compila il libretto personale dello studente in ogni sua parte e lo aggiorna costantemente, riportando integralmente i giudizi e le valutazioni;

— sovrintende alla compilazione giornaliera del registro delle presenze da parte del docente (apposizione della firma e stesura del programma);

— fornisce ai discenti il materiale didattico, precedentemente acquisito dai docenti;

— gestisce e garantisce il setting di apprendimento;

— facilita l'apprendimento delle competenze intellettive, relazionali, gestuali;

— garantisce la valutazione sia finale che in itinere per monitorare, con appositi strumenti, il processo di apprendimento coinvolgendo i soggetti interessati;

— rappresenta una guida per il corsista;

— sostiene il corsista nelle difficoltà.

Tutor di tirocinio

Il tutor di tirocinio è individuato all'interno del personale delle Aziende sanitarie e ospedaliere delle province sedi di svolgimento dei corsi (con le quali viene stipulata apposita convenzione), in base ai requisiti di carattere professionale ed ha il compito di favorire l'accoglienza e l'inserimento dei formandi all'interno delle strutture ospitanti e collabora specificamente con il direttore del corso a:

— individuare le strutture idonee come sedi di tirocinio;

— identificare presso tali sedi operatori qualificati cui attribuire il ruolo di "guida" per lo studente.

Svolge inoltre le seguenti funzioni:

Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica:

— certifica la frequenza al tirocinio sul registro personale del tirocinante;

— compila il libretto personale dello studente in ogni sua parte e lo aggiorna costantemente, riportando integralmente i giudizi e le valutazioni;

— contribuisce alla realizzazione dei percorsi di tirocinio (obiettivi, valutazione), accoglie, stipula il contratto di tirocinio e inserisce il tirocinante nell'équipe, crea le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio (motiva l'équipe, identifica i percorsi di accoglienza e inserimento del corsista...);

— facilita l'apprendimento delle competenze previste dal profilo OSS;

— contribuisce alla valutazione dell'apprendimento e fornisce feedback sistematico al tirocinante;

— crea le condizioni necessarie affinché il tirocinio sia formativo;

— individua le attività da far sperimentare in coerenza con gli obiettivi;

— supporta il tirocinante durante il processo di apprendimento;

— presidia la gradualità dell'apprendimento e l'uniformità dell'esperienza tra i tirocinanti;

— stimola il tirocinante alla rielaborazione dell'esperienza;

— favorisce nel corsista la comprensione del proprio ruolo, lo guida in comportamenti eticamente corretti e di responsabilità.

2.2. Destinatari

I soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art. 5 della Convenzione

2.3. L'organizzazione didattica

L'ordinamento didattico dell'operatore socio-sanitario ha una durata complessiva pari a n. 1.000 ore e si articola in due momenti:

1) realizzazione di un percorso formativo strutturato nei seguenti moduli:

a) modulo base che contempla la formazione di tipo teorico, della durata di 200 ore;

b) modulo professionalizzante, che comprende n. 250 ore di formazione teorica, n. 100 di esercitazioni e n. 450 di tirocinio guidato da svolgere presso le aziende sanitarie e ospedaliere nel cui ambito la figura professionale dell'operatore socio-sanitario è prevista;

2) esame finale. Al termine del corso gli allievi sono sottoposti ad una prova teorica e ad una prova pratica da parte di una apposita commissione d'esame, nominata dall'Assessorato della salute.

2.4. Programma

Modulo base Teoria 200 ore		
Unità didattica A1	Organizzazione dei servizi sociali e sanitari	ore 66
Unità didattica A2	Aspetti socio-relazionali	ore 74
Unità didattica A3	Prevenzione ed educazione alla salute	ore 60
Unità didattica A1	Organizzazione dei servizi sociali e sanitari	ore 66
Obiettivi:		
— distinguere i sistemi organizzativi socio assistenziali e la rete dei servizi;		
— definire i principi che regolano i rapporti di dipendenza del lavoratore.		
Docente	Materia	Ore
Esperto in politiche sociali	Elementi di legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale	12
Esperto in legislazione sanitaria	Elementi di legislazione sanitaria	12
Inf. con master/D.A.I./ laurea magistrale di profilo	Aspetti giuridici della professione	6
Esperto di settore	Organizzazione e metodologia dei servizi sanitari	12
Assistente sociale/sociologo	Organizzazione e metodologia dei servizi sociali	18
Laureato in giurisprudenza	Elementi di diritto del lavoro e rapporto di dipendenza	6
		Totale 66
Unità didattica A2	Aspetti socio-relazionali	ore 74

Obiettivi:
 — individuare i fondamenti dell'etica;
 — descrivere i principali strumenti per individuare i bisogni delle persone;
 — definire le più comuni problematiche relazionali.

Docente	Materia	Ore
Inf. con master/D.A.I./laurea magistrale di profilo	Elementi di etica e deontologia	12
Psicologo/pedagogista	Elementi di psicologia	24
Sociologo	Elementi di sociologia	20
Psicologo/pedagogista	Aspetti psico-relazionali individuali e di gruppo	18
<i>Totale</i>		74

Unità didattica A3 Prevenzione ed educazione alla salute ore 60

Obiettivi
 — descrivere i concetti generali che stanno alla base della sicurezza e della salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
 — definire i principi di base dell'igiene ed i criteri attraverso i quali mantenere la salubrità dell'ambiente.

Docente	Materia	Ore
Medico con specializzazione in igiene	Igiene ed epidemiologia	12
Esperto di settore	Aspetti tecnici operativi dell'igiene	12
Laureato esperto in materia di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro	Disposizioni generali in materia di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori	12
Esperto di settore	Elementi di comfort alberghiero	12
Informatico	Informatica	12
<i>Totale</i>		60

Modulo professionalizzante
Teoria 250 ore

Unità didattica	Materia	ore
Unità didattica B1	Elementi propedeutici per l'attività assistenziale sanitaria e sociale	82
Unità didattica B2	Attività assistenziali e sociali all'infanzia e all'adolescenza	42
Unità didattica B3	Attività assistenziali e sociali alla persona anziana	48
Unità didattica B4	Attività assistenziali e sociali alla persona con disabilità	36
Unità didattica B5	Attività assistenziali e sociali alla persona con disagio psichico	42

Esercitazioni 100 ore

Unità didattica	ore
Unità didattica B1	20
Unità didattica B2	20
Unità didattica B3	20
Unità didattica B4	20
Unità didattica B5	20

Unità didattica B1 Elementi propedeutici per l'attività assistenziale sanitaria e sociale ore 82

Obiettivi:
 — identificare i bisogni assistenziali;
 — identificare gli elementi necessari alla pianificazione dell'assistenza, collaborando con le figure professionali preposte all'assistenza;
 — definire i criteri per il mantenimento di un ambiente terapeutico adeguato;

— riconoscere le principali alterazioni delle funzioni vitali al fine di utilizzare tecniche comuni di primo intervento e/o attivare altre competenze.

Docente	Materia	Ore teoria
Medico	Anatomia e fisiologia	16
Dietista o medico con specializzazione in scienze dell'alimentazione	Dietetica	12
Assistente sociale/sociologo	Interventi sociali rivolti alla persona	18
Infermiere/D.A.I./laurea magistrale di profilo	Interventi sanitari rivolti alla persona	18
Infermiere/D.A.I./laurea magistrale di profilo, in possesso di patentino istruttore I.R.C.	Interventi sanitari di primo soccorso	18
<i>Totale teoria</i>		82
<i>Esercitazioni</i>		20

Unità didattica B2 Attività assistenziali e sociali all'infanzia e all'adolescenza e all'educazione alla salute ore 42

Obiettivi:
 — analizzare le problematiche assistenziali in relazione alle principali caratteristiche del bambino e dell'adolescente;
 — definire le caratteristiche, le finalità e le prestazioni di assistenza sociale allo scopo di concorrere, per quanto di competenza, al mantenimento dell'autonomia e dell'integrazione sociale del bambino e dell'adolescente;
 — identificare i principali aspetti psico-sociali dell'individuo e del gruppo al fine di sviluppare adeguate abilità comunicative con il bambino e l'adolescente.

Docente	Materia	Ore teoria
Medico con specializzazione in pediatria	Puericultura e pediatria	12
Infermiere/D.A.I./laurea magistrale di profilo	Interventi sanitari rivolti all'infanzia e all'adolescenza in ambiente ospedaliero e territoriale	12
Assistente sociale/sociologo	Interventi sociali rivolti all'infanzia e all'adolescenza in ambiente ospedaliero e territoriale	6
Psicologo esperto nel settore pediatrico/pedagogista	Psicologia nel bambino e nell'adolescente	12
<i>Totale teoria</i>		42
<i>Esercitazioni</i>		20

Unità didattica B3 Attività assistenziali e sociali alla persona anziana ore 48

Obiettivi:
 — analizzare le problematiche assistenziali in relazione alle principali caratteristiche della persona anziana;
 — definire i criteri per la cura della persona, il mantenimento delle capacità residue ed il recupero funzionale;
 — definire le caratteristiche, le finalità e le prestazioni di assistenza sociale allo scopo di concorrere, per quanto di competenza, al mantenimento dell'autonomia e dell'integrazione sociale della persona anziana;
 — identificare i principali aspetti psico-sociali dell'individuo e del gruppo al fine di sviluppare adeguate abilità comunicative con l'anziano.

Docente	Materia	Ore teoria
Medico con specializzazione in geriatria	Gerontologia e geriatria	12
Infermiere/ D.A.I./Laurea magistrale di profilo	Interventi sanitari rivolti alla persona anziana e terminale in ambiente ospedaliero e territoriale	18
Assistente sociale/sociologo	Interventi sociali rivolti alla persona anziana e terminale in ambiente ospedaliero e territoriale	6
Fisioterapista	Recupero e riabilitazione funzionale nell'anziano	12
<i>Totale teoria</i>		48
<i>Esercitazioni</i>		20

Unità didattica B4	Attività assistenziali e sociali alla persona con disabilità	ore	36
--------------------	--	-----	----

Obiettivi:

— analizzare le problematiche assistenziali in relazione alle principali caratteristiche della persona con handicap;
 — descrivere i criteri per la cura della persona, il mantenimento delle capacità residue ed il recupero funzionale;
 — definire le caratteristiche, le finalità e le prestazioni di assistenza sociale allo scopo di concorrere, per quanto di competenza, al mantenimento dell'autonomia e dell'integrazione sociale della persona con disabilità;
 — identificare i principali aspetti psico-sociali dell'individuo e del gruppo al fine di sviluppare adeguate abilità comunicative con il disabile.

Docente	Materia	Ore teoria
Infermiere/ D.A.I./laurea magistrale di profilo	Interventi sanitari rivolti alla persona con disabilità in ambiente ospedaliero e territoriale	18

Docente	Materia	Ore teoria
Assistente sociale/sociologo	Interventi sociali rivolti alla persona con disabilità in ambiente ospedaliero e territoriale	6
Fisioterapista	Recupero e riabilitazione della persona con disabilità	12
<i>Totale teoria</i>		36
<i>Esercitazioni</i>		20

Unità didattica B5	Attività assistenziali e sociali alla persona con disagio psichico	ore	42
--------------------	--	-----	----

Obiettivi:
 — analizzare le problematiche assistenziali in relazione alle principali caratteristiche della persona con problemi psichiatrici e psicosociali;
 — definire le caratteristiche, le finalità e le prestazioni di assistenza sociale allo scopo di concorrere, per quanto di competenza, al mantenimento dell'autonomia e dell'integrazione sociale della persona con problemi psichiatrici e psicosociali;
 — identificare i principali aspetti psico-sociali dell'individuo e del gruppo al fine di sviluppare adeguate abilità comunicative con il malato psichiatrico.

Docente	Materia	Ore teoria
Medico con specializzazione in psichiatria	Psichiatria	12
Infermiere/ D.A.I./Laurea magistrale di profilo	Interventi sanitari rivolti alla persona con disagio psichico in ambiente ospedaliero e territoriale	12
Assistente sociale/sociologo	Interventi sociali rivolti alla persona con disagio psichico in ambiente ospedaliero e territoriale	6
Terapista occupazionale	Terapia occupazionale	12
<i>Totale teoria</i>		42
<i>Esercitazioni</i>		20

2.5. *Articolazione programma***Modulo di base**

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
A1 Organizzazione dei servizi sociali e sanitari. 66 ore	Elementi di legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Le fonti del diritto. 2. Le origini e lo sviluppo della legislazione sociale. 3. L'organizzazione della sicurezza sociale. 4. Gli enti pubblici previdenziali: INPS, INPDAP, INAIL. 5. Gli eventi protetti: la disoccupazione, il carico di famiglia, la malattia, la maternità, l'invalidità, la vecchiaia. 6. La legge quadro n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".
	Elementi di legislazione sanitaria - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Gli aspetti storici ed evolutivi della legislazione sanitaria: l'Istituzione del servizio sanitario nazionale (legge n. 833/78); il decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni. 2. Il governo del sistema sanitario regionale. 3. La legge regionale n. 5/09 di riordino del sistema sanitario regionale: le ASP, le Aziende ospedaliere e gli organi delle Aziende. 4. Il Piano sanitario nazionale. 5. La programmazione socio sanitaria regionale.
	Aspetti giuridici della professione - 6 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Gli aspetti giuridici delle professioni sanitarie e sociali. 2. Le attribuzioni e i livelli di competenza.

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
		3. Il profilo dell'operatore socio-sanitario: ruolo, funzioni e analisi delle competenze. 4. La responsabilità: professionale, penale, civile, disciplinare. 5. La legge sulla privacy e le ripercussioni sull'assistenza. 6. I principali reati a carico del personale: l'esercizio abusivo della professione, il segreto professionale ed il segreto d'ufficio.
	Organizzazione e metodologia dei servizi sanitari - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I modelli organizzativi del lavoro sanitario (il sistema informatico, gestionale e assistenziale). 2. Le relazioni organizzative e l'integrazione. 3. La programmazione e il controllo delle attività: il piano delle attività e il piano di lavoro. 4. La qualità nei processi di assistenza. 5. Le professioni dei servizi sanitari. 6. L'autonomia e la responsabilità delle professioni sanitarie. 7. La programmazione del lavoro sanitario: gli indicatori sanitari, i piani di intervento, il sistema di controllo e di gestione.
	Organizzazione e metodologia dei servizi sociali - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I servizi sociali, l'organizzazione territoriale e la continuità assistenziale post-ospedaliera. 2. Le professioni che operano nei servizi sociali. 3. I mezzi, gli strumenti e i modelli del lavoro sociale. 4. Il lavoro in equipe multidisciplinare. 5. La presa in carico dell'utente: dalla raccolta dati al piano personalizzato.
	Elementi di diritto del lavoro e rapporto di dipendenza - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Il diritto del lavoro: fonti e leggi principali. 2. I soggetti del mondo del lavoro. 3. Il rapporto di lavoro subordinato. 4. Le riforme del pubblico impiego. 5. I contratti collettivi: negli enti locali e nella sanità. 6. L'inquadramento del personale; la flessibilità nel rapporto di lavoro; diritti e doveri sul rapporto di lavoro. 7. Il sindacato
A2 Aspetti socio-relazionali. 74 ore	Elementi di etica e deontologia - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I concetti generali dell'etica e della deontologia professionale. 2. I diritti dell'uomo e del malato. 3. I Codici deontologici. 4. La Bioetica: natura e ruolo dei comitati etici.
	Elementi di psicologia - 24 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La relazione tra corpo e psiche. 2. Lo sviluppo affettivo, psicomotorio, psico-sociale. 3. Lo stress e il burn out. 4. Gli strumenti della comunicazione. 5. Il gruppo di lavoro e il lavoro di gruppo.
	Elementi di sociologia - 20 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Il concetto di sistema. 2. I sistemi sociali e le loro caratteristiche. 3. La struttura dei gruppi sociali. 4. La mediazione interculturale. 5. Il leader. 6. La famiglia. 7. Il disadattamento
	Aspetti psico-relazionali individuali e di gruppo - 18 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Le dinamiche dei gruppi: lavorare in equipe. 2. Le componenti della relazione d'aiuto. 3. L'assistenza relazionale agli utenti critici. 4. La relazione professionale con l'utente e la famiglia.
A3 Prevenzione ed educazione alla salute. 60 ore	Igiene ed epidemiologia - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Gli elementi fondamentali dell'igiene. 2. I microrganismi patogeni per l'uomo. 3. L'igiene ambientale: inquinamento da sostanze chimiche, inquinamento atmosferico, rifiuti solidi, acqua potabile-acque reflue. 4. L'igiene degli alimenti e le tossinfezioni. 5. Le infezioni ospedaliere e le misure di prevenzione. 6. L'epidemiologia e le informazioni correlate alla salute: cambiamenti demografici e ripercussioni per i servizi sanitari e sociali. 7. La promozione della salute e la prevenzione delle malattie.
	Aspetti tecnici operativi dell'igiene - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I rischi connessi all'attività dell'O.S.S. rispetto alle più comuni infezioni per sé e per l'utente.

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
		<ol style="list-style-type: none"> Le tipologie di lavaggio delle mani. I dispositivi di protezione individuale. Le metodologie di pulizia, sanificazione e sanitizzazione ambientale. La pulizia e la manutenzione degli arredi e delle attrezzature: la conservazione degli stessi e il riordino del materiale. L'educazione ai comportamenti preventivi.
	Disposizioni generali in materia di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori - 12 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> Gli aspetti generali del decreto legislativo n. 626/94 e successive modifiche e integrazioni. I fattori di rischio connessi all'organizzazione del lavoro. Gli elementi di ergonomia del lavoro in ambiente ospedaliero, comunitario e domiciliare. I soggetti della prevenzione: il medico competente, il datore di lavoro, i dirigenti, ed i rappresentanti della sicurezza. I piani per la sicurezza: il soccorso antincendio, l'evacuazione etc.
	Elementi di comfort alberghiero - 12 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> Assistenza alla persona non autosufficiente o allettata nelle attività quotidiane e di igiene personale. La gestione dell'utente nel suo ambito di vita.
	Informatica - 12 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> L'utilizzo dei principali strumenti informatici - pacchetto Office. La raccolta dati.

Modulo professionalizzante

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
B1 Elementi propedeutici per l'attività assistenziale sanitaria e sociale 82 ore	Anatomia e fisiologia - 16 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> La struttura corporea: organo, apparato, sistema. Gli apparati corporei: osteoarticolare, muscolare, respiratorio, cardiocircolatorio, urinario etc. Le funzioni corporee: mentali, sensoriali, cardiovascolari, respiratorie, digestive, endocrine, genitourinarie e riproduttive, neuromuscoloscheletriche etc.
	Dietetica - 12 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> Il fabbisogno nutritivo e i principi. L'igiene degli alimenti. Il servizio di alimentazione ospedaliero, comunitario e domiciliare. L'alimentazione in alcune situazioni patologiche: diabete, obesità, ipertensione.
	Interventi sociali rivolti alla persona - 18 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> I livelli di capacità di azione: l'autosufficienza, l'autorealizzazione, l'eterorealizzazione. I livelli dell'intervento sociale. La risoluzione dei problemi: counselling sociale. Il lavoro di rete e la collaborazione interprofessionale.
	Interventi sanitari rivolti alla persona - 18 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> I concetti di salute/malattia, bisogno/problema. La classificazione dei bisogni. I principali segni e sintomi di alterazione delle attività di vita e competenze dell'OSS: mobilitazione, igiene personale, alimentazione, eliminazione, riposo/sonno, respirazione, temperatura. Le prestazioni sanitarie: piccole medicazioni e cambio delle stesche, somministrazione dei farmaci, utilizzo di apparecchi medicali etc. Assistenza al paziente oncologico e cure palliative.
	Interventi sanitari di primo soccorso - 18 ore -	<p>Contenuti dell'unità didattica:</p> <ol style="list-style-type: none"> Il dipartimento di emergenza-urgenza: servizi e organizzazione. La normativa sul soccorso sanitario e sull'emergenza (decreto assessoriale del 30 aprile 2010 Linee Guida, protocolli e procedure servizio S.U.E.S. 118). L'osservazione e la segnalazione dei principali segni e sintomi: aspetto generale, parametri vitali. I trattamenti di primo soccorso (B.L.S.). Gli interventi in caso di emorragie, ustioni, distorsioni, lussazioni, inalazioni, intossicazioni, crisi asmatiche, politraumi e fratture. Le maxiemergenze.
	Esercitazioni - 20 ore -	

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

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
B2 Attività assistenziali e sociali all'infanzia e all'adolescenza Ore 42	Puericultura e pediatria - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Lo sviluppo psico motorio del bambino. 2. La gravidanza, l'allattamento e lo svezzamento. 3. Le principali patologie pediatriche.
	Interventi sanitari rivolti all'infanzia e all'adolescenza in ambiente ospedaliero e territoriale - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I servizi sanitari per l'assistenza all'infanzia. 2. L'igiene del neonato e del bambino. 3. L'assistenza neonatale. 4. La sanificazione e la manutenzione della culla e dell'incubatrice. 5. L'alimentazione nell'infanzia. 6. Le posizioni e le mobilizzazioni del bambino.
	Interventi sociali rivolti all'infanzia e all'adolescenza in ambiente ospedaliero e territoriale - 6 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La socializzazione e l'integrazione scolastica. 2. L'alimentazione e le mense. 3. L'igiene dell'ambiente scolastico 4. L'igiene dell'ambiente di gioco. 5. La socializzazione degli adolescenti con particolare riferimento alle problematiche dei bambini e degli adolescenti. 6. Le modalità del piano di intervento sociale nell'adolescenza.
	Psicologia dei bambino e adolescenza - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Le problematiche del bambino ospedalizzato. 2. Gli elementi di psicologia dell'età evolutiva. 3. Lo sviluppo psicologico dei bambini e degli adolescenti con particolare riferimento alle problematiche dei bambini e degli adolescenti vittime di soprusi, di violenza o comunque di condizioni di disagio. 4. L'influenza della ospedalizzazione.
	Esercitazioni - 20 ore -	

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
B3 Attività assistenziali e sociali alla persona anziana Ore 48	Gerontologia e geriatria - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. L'invecchiamento biologico e psicologico. 2. La persona anziana: principali patologie e problemi. 3. L'assunzione dei farmaci. 4. La dieta per gli anziani. 5. L'unità di valutazione geriatrica.
	Interventi sanitari rivolti alla persona anziana e terminale in ambiente ospedaliero e territoriale - 18 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I servizi ospedalieri per l'anziano. 2. I piani di intervento finalizzati alle alterazioni funzionali. 3. La valutazione dell'autonomia e dei bisogni assistenziali dell'anziano. 4. La prevenzione delle manifestazioni legate all'invecchiamento.
	Interventi sociali rivolti alla persona anziana e terminale in ambiente ospedaliero e territoriale - 6 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I servizi sociali per l'anziano. 2. L'assistenza domiciliare e il programma assistenziale integrato. 3. Gli aspetti sociali della demenza.
	Recupero e riabilitazione funzionale nell'anziano - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La terapia occupazionale: attività di vita ed autonomia gestionale. 2. Gli ausili per aumentare il grado di autonomia.
	Esercitazioni - 20 ore -	

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
B4 Attività assistenziali e sociali alla persona con disabilità 36 ore	Interventi sanitari rivolti alla persona con disabilità in ambiente ospedaliero e territoriale - 18 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. I servizi sanitari rivolti alla persona con handicap. 2. Il piano di intervento integrato per l'assistenza. 3. Le tecniche relazionali di aiuto alla persona con handicap e alla famiglia. 4. L'utilizzo di strutture ed ausili in ambiente ospedaliero e domiciliare.
	Interventi sociali rivolti alla persona con disabilità in ambiente ospedaliero e territoriale - 6 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La legge quadro n. 104/92. 2. I servizi sociali per la persona con handicap. 3. I processi di integrazione delle persone con disabilità. 4. Le conseguenze psicosociali dell'handicap sulla vita personale, familiare, sociale e professionale. 5. Gli interventi specifici nell'ambito familiare e sociale: il piano educativo della famiglia, la relazione parentale. 6. Il ruolo e la formazione del volontariato.

Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
	Recupero e riabilitazione della persona con disabilità - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La diagnosi funzionale ed il piano educativo individualizzato. 2. La valutazione e il recupero delle capacità residue. 3. La terapia occupazionale e l'inserimento nelle attività lavorative.
	Esercitazioni - 20 ore -	
Unità didattica	Materia di insegnamento	Contenuti
B5 Attività assistenziali e sociali alla persona con disagio psichico 42 ore	Psichiatria - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. Il paziente psichiatrico. 2. Le principali patologie psichiatriche. 3. I servizi psichiatrici. 4. L'approccio relazionale con il malato mentale.
	Interventi sanitari rivolti alla persona con disagio psichico in ambiente ospedaliero e territoriale - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. L'ambiente sanitario psichiatrico. 2. Il TSO. 3. La contenzione e la terapia farmacologica. 4. Le tecniche di aiuto alla persona con disagio psichico. 5. I rischi dell'operatore sanitario.
	Interventi sociali rivolti alla persona con disagio psichico in ambiente ospedaliero e territoriale - 6 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La presa in carico del servizio sociale. 2. Gli aspetti relazionali specifici in base al tipo di malattia psichiatrica. 3. Il reinserimento del paziente psichiatrico nella vita sociale e professionale. 4. Il piano individualizzato alla persona e alla famiglia.
	Terapia occupazionale - 12 ore -	Contenuti dell'unità didattica: 1. La terapia occupazionale. 2. Gli ausili e le tecniche di adattamento e indipendenza nelle attività di vita quotidiana e nel tempo libero. 3. L'integrazione come trattamento sociale complesso
	Esercitazioni - 20 ore -	
Metodologie didattiche	Lezioni frontali, discussione e confronti, attività di gruppo, laboratorio della comunicazione, esercitazioni e simulazioni con impiego di presidi per l'assistenza a persone in stato critico.	
Strumenti didattici	Lavagne, testi, dispense, videoregistratore, lavagna luminosa, personal computer, proiettori.	

2.6. Frequenza alle attività formative

La frequenza alle attività formative è obbligatoria. Non sono ammessi agli esami finali gli studenti che abbiano riportato un numero di assenze superiore al 10% del monte ore complessivo.

La frequenza alle lezioni e al tirocinio deve essere documentata con rilevazione sul registro delle presenze e trascritte sul libretto personale dello studente a cura del tutor.

In caso di assenze superiori al 10% delle ore complessive, il corso si considera interrotto.

2.7. Esame finale

L'ammissione all'esame finale è disposta dal direttore del corso. L'ammissione è subordinata:

— al raggiungimento della sufficienza in tutte le valutazioni previste;

— alla regolare frequenza di tutte le attività formative.

L'esame finale per il conseguimento dell'attestato di qualifica di operatore socio sanitario si articola in:

— una prova orale sulle materie del programma;

— una prova pratica consistente nella simulazione di un processo assistenziale di competenza.

La commissione d'esame finale è nominata dall'Assessorato della salute ed è così costituita:

1) un componente designato dall'Assessorato regionale della salute, con funzione di presidente;

2) un componente designato dall'Assessorato regionale della famiglia e delle politiche sociali;

3) un componente designato dall'Assessorato regionale dell'istruzione e della formazione;

4) un componente designato dal collegio IPASVI della provincia di competenza;

5) il direttore del corso o un suo delegato;

6) un dipendente amministrativo dell'ente di formazione con funzioni di segretario.

La valutazione delle prove di esame è espressa in centesimi.

Il punteggio minimo di ciascuna delle due prove, ai fini del conseguimento dell'attestato di qualifica è di 60/100.

Tutti gli atti delle prove d'esame rimarranno in custodia all'ente di formazione.

La commissione redigerà appositi verbali delle sedute di esame. Complete le operazioni, il presidente predisporrà apposita relazione sull'andamento complessivo delle stesse.

L'ente di formazione ha il compito di trasmettere all'Assessorato della salute:

— relazione del presidente di commissione;

— due copie dei verbali d'esame;

— attestati di qualifica degli allievi che avranno superato le prove finali di idoneità, redatti secondo il modello predisposto dall'Assessorato della salute;

L'attestato di qualifica sarà giuridicamente valido su tutto il territorio nazionale, così come stabilito dall'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001, art. 12, comma 4.

2.8. Materiale didattico

Per una migliore qualità della presentazione del materiale didattico da distribuire ai discenti, il direttore del corso richiede ai docenti il suddetto materiale in formato elettronico, in modo che sia raccolto in un'unica dispensa, evitando fotocopie di fotocopie e scritti di altri autori (di questi ultimi si può consigliare la bibliografia). A questo riguardo va sottolineato che la formulazione di una bibliografia specifica per il corso costituisce uno dei supporti didattici più importanti per i partecipanti che permetterà loro di approfondire i temi trattati.

2.9. Orari e organizzazione

Gli orari d'aula sono, normalmente, dalle 8,00 alle 14,00 con un breve intervallo intorno alle 11,00.

I ritardi e le uscite anticipate saranno annotati dal tutor sul registro presenze compilando la sezione "note" dei registri delle presenze.

Il tetto massimo di assenze, pari al 10% delle ore complessive.

2.10. Valutazione

Il presente corso di riqualificazione prevede un sistema di valutazione incrociato che coinvolge i discenti, i docenti e il tutor.

Al termine di ciascun modulo, seguirà una valutazione finale che rappresenta il momento conclusivo ed avrà ad oggetto l'accertamento del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La suddetta valutazione si articolerà su due livelli. Il primo livello riguarda l'apprendimento di nuove conoscenze mentre il secondo livello riguarda il grado di soddisfazione dei partecipanti.

Pertanto, a conclusione di ogni modulo, si utilizzeranno i seguenti strumenti:

- questionari di rilevazione del gradimento;
- questionari di apprendimento.

Il questionario di gradimento, articolato in domande chiuse ed aperte, consente di ottenere una valutazione, in forma anonima, del corso nel suo complesso con particolare riferimento al raggiungimento degli obiettivi, all'efficacia dell'intervento dei docenti, all'organizzazione delle attività.

Il questionario di apprendimento si basa sull'analisi dei risultati conseguiti dai partecipanti ed è subordinato al conseguimento della sufficienza in tutte le valutazioni previste, ovvero al raggiungimento del 60% di risposte esatte.

2.11. Aule

Le aule da destinare all'attività formativa devono essere adatte ed arredate per accogliere i gruppi di circa 20 discenti e per gestire le diverse necessità didattiche in modo da valorizzare la scelta metodologica dell'apprendimento attivo. Dal punto di vista strutturale tutte le aule devono prevedere un set di attrezzature didattiche di livello avanzato: videoproiettore, PC, collegamento internet, lavagna luminosa, lavagna a fogli mobili e tavoli di lavoro.

(2011.10.695)102

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

DECRETO 5 novembre 2010.

Approvazione del programma degli interventi per l'esercizio 2010 del P.O. FESR 2007/2013, Asse 3 - obiettivo specifico 3.3 - obiettivo operativo 3.3.1.1, nonché il relativo piano di spesa.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE TURISMO, SPORT E SPETTACOLO

Visto lo Statuto della Regione;

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

Vista la legge 14 maggio 2009, n. 7 concernente il bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario 2009;

Visto il regolamento CE n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 luglio 2006, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e recante abrogazione del regolamento CE n. 1783/1999;

Visto il regolamento CE n. 1083/2006 dell'11 luglio 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Comunità europea L 210 del 31 luglio 2006, recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e che abroga il regolamento CE n. 1260/99;

Visto il regolamento CE n. 1828/2006 dell'8 dicembre 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Comunità europea L 371 del 27 dicembre 2006, che stabilisce modalità di applicazione del regolamento CE n. 1083/2006 del Consiglio, recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento CE n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo di sviluppo regionale;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 3 ottobre 2008, n. 196, regolamento di esecuzione del regolamento CE n. 1083/2006;

Visto il P.O. FESR Sicilia 2007/2013 (approvato dalla Commissione europea con decisione C (2007) 4249 del 7 settembre 2007) "Requisiti di ammissibilità e criteri di selezione" (approvati dal Comitato di sorveglianza con procedura scritta n. 2/2008) e in particolare la scheda relativa all'Asse 3 - obiettivo specifico 3.3 - obiettivo operativo 3.3.1 - linea d'intervento 3.3.1.1;

Vista la legge regionale 26 marzo 2002, n. 2, art. 39 e successive modifiche e integrazioni, che disciplina la materia delle manifestazioni turistiche istituendo al primo comma il "Calendario regionale delle manifestazioni di grande richiamo turistico";

Visto il decreto n. 1097/Gab del 25 giugno 2008, registrato alla Corte dei conti il 22 luglio 2009 al reg. n. 2, foglio n. 42, con il quale è stato approvato il "Calendario ufficiale delle manifestazioni di grande richiamo turistico per l'anno 2010";

Visto il decreto n. 2/Gab del 2 febbraio 2010, registrato alla Corte dei conti il 18 marzo 2010, registro 1, foglio 3, con il quale è stato integrato il calendario ufficiale delle manifestazioni di grande richiamo turistico per l'anno 2010 da svolgersi nel territorio regionale;

Visto il decreto n. 14/Gab del 30 giugno 2010, registrato alla Corte dei conti il 16 settembre 2010, foglio 1, registro 1, con il quale è stato integrato e modificato il "Calendario ufficiale delle manifestazioni di grande richiamo turistico" per l'anno 2010;

Visto il decreto n. 187/S6 Tur del 25 marzo 2010, con il quale è stata approvata la "chiamata progetti" che disciplina le modalità di utilizzo dei fondi strutturali del P.O. FESR 2007/2013, Asse 3 - obiettivo specifico 3.3 - obiettivo operativo 3.3.1 - linea d'intervento 3.3.1.1, per l'anno 2010, inerente il "Calendario ufficiale delle manifestazioni di grande richiamo turistico" pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 16, parte I del 2 aprile 2010;

Vista la documentazione amministrativo/contabile prodotta ai sensi del decreto n. 187/S6 Tur del 25 marzo 2010 e individuate a seguito di verifica delle disposizioni impartite con la succitata chiamata progetti le manifestazioni turistiche ed i rispettivi beneficiari in favore dei quali erogare i cofinanziamenti da inserire nel piano di spesa esercizio 2010, del P.O. FESR 2007/2013, Asse 3 - obiettivo specifico 3.3 - obiettivo operativo 3.3.1 - linea d'intervento 3.3.1.1;

Vista la nota n. 18967/dir del 27 ottobre 2010 di trasmissione al nucleo di valutazione, nominato con nota n. 18962/dir del 27 ottobre 2010, dei progetti da sottoporre a verifica dei criteri di selezione di cui al decreto n. 187/S6Tur del 25 marzo 2010;

Visto il verbale del 29 ottobre 2010 redatto dal nucleo di valutazione tecnica con il quale, individuate le fasce di cofinanziamento, sono attribuite a ciascun progetto le percentuali di finanziamento da assegnare;

Ritenuto, pertanto, di approvare l'allegato programma degli interventi per l'esercizio 2010 (che fa parte integrante del presente provvedimento) del P.O. FESR 2007/2013, Asse 3 - obiettivo specifico 3.3 - obiettivo operativo 3.3.1 - linea d'intervento 3.3.1.1, nonché il relativo piano di spesa pari a € 10.130.154,98;

Decreta:

Art. 1

Per i motivi esposti in premessa, è approvato il programma degli interventi per l'esercizio 2010 del P.O. FESR