



REGIONE BASILICATA

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° 972

SEDUTA DEL 25 SET. 2017

DIPARTIMENTO

OGGETTO Malattie Rare Regione Basilicata: disposizioni attuative Art. 52 e All. 7 - DPCM 12 gennaio 2017.

ASSESSORE DIPARTIMENTO

Relatore POLITICHE DELLA PERSONA

La Giunta, riunitasi il giorno 25 SET. 2017 alle ore 15,45 nella sede dell'Ente,

25 SET. 2017

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello Claudio PITTELLA Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente	X	
3.	Nicola BENEDETTO Componente	X	
4.	Luca BRAIA Componente	X	
5.	Roberto CIFARELLI Componente	X	
6.	Francesco PIETRANTUONO Componente	X	

Segretario: avv. Donato DEL CORSO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 9 pagine compreso il frontespizio e di N° 2 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° Missione.Programma Cap. per €

Assunto impegno contabile N° Missione.Programma Cap.

Esercizio per €

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione [X] integrale [ ] integrale senza allegati [ ] per oggetto [ ] per oggetto e dispositivo sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

## VISTI

- il D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.i.;
- la LR 2 marzo 1996, n. 12 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la DGR n. 11 del 13 gennaio 1998 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
- la DGR n. 2093 del 13 dicembre 2004 così come modificata dalla DGR n. 637/06;
- la DGR n. 227 del 19 febbraio 2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";
- la DGR n. 693 del 10 giugno 2014, con la quale l'esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale" a parziale modifica della DGR n. 227/2014;
- la DGR n. 694 del 10 giugno 2014 - *Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati*;
- la DGR n. 689 del 22 maggio 2015 - *Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla DGR n. 694/14*;
- la DGR n. 691 del 26 maggio 2015 - *DGR n. 689/2015 di ridefinizione dell'assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale". Affidamento incarichi dirigenziali*;
- la DGR n. 771 del 9 giugno 2015 *DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica*;
- la DGR n. 624 del 7 giugno 2016 di modifica della DGR 689/2015 relativa al dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale;
- LR n. 3 del 9 febbraio 2016 - *Legge di Stabilità Regionale 2016*;
- LR n. 4 del 9 febbraio 2016 - *Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2016-2018*;
- la LR n. 5 del 4 marzo 2016 (Collegato alla legge di stabilità 2016);
- la DGR n. 111 del 10 febbraio 2016 - *Approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del "Bilancio di previsione pluriennale per il triennio 2016-2018*;
- la LR n. 29 del 23 dicembre 2016, recante: *autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'anno finanziario 2017 - d. lgs. n. 118/2011 e s.m.i. – allegato 4/2 punto 8*;
- la LR n. 32 del 30 dicembre 2016, recante *Assestamento del bilancio di previsione pluriennale 2016 – 2018*;
- la DGR n. 1529 del 30 dicembre 2016 di ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del bilancio;

## RICHIAMATE, inoltre,

- la DGR n. 2601 del 11 dicembre 2001 - *Individuazione dei centri regionali da inserire nella rete per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare ai sensi del decreto 18 maggio 2001 N. 279*;
- la DGR n. 396 del 21 marzo 2006 - *D.M. 18 maggio 2001 n. 279 - Regolamento di istituzione della rete delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni - inserimento nell'elenco delle patologie, limitatamente ai cittadini residenti in Basilicata, della sensibilità chimica multipla (MCS)*;
- la DGR n. 645 del 6 aprile 2009 - *D.M. 18 maggio 2001 n. 279 - regolamento di istituzione della rete delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni – inserimento nell'elenco delle patologie, limitatamente ai cittadini residenti in Basilicata, di nuove patologie*;
- la DGR n.798 del 5 maggio 2009 - *D.G.R. 645 del 06.04.09 – integrazione*;

- la DGR n. 1075 del 28 giugno 2010 - *Rete nazionale malattie rare. Individuazione Centro Regionale di Riferimento Malattia di Behcet*;
- la DGR n. 1945 del 22 dicembre 2011 - *D.M 18 maggio 2001 n. 279 - Riconoscimento della malattia rara "Cheratodermia Palmo Plantare di Unna Thost"*;
- la DGR n.1296 del 15 ottobre 2013 - *Attuazione D.M 18 maggio 2001 n. 279 - Riconoscimento delle malattie rare: "Sindrome Gilles de la Tourette; Sindrome Sistemica da allergie al nichel; Cisti di Tarlov; Elettrosensibilita"*;
- la DGR n.15 del 8 gennaio 2015 - *Attuazione D.M.18 maggio 2001 n. 279 - Riconoscimento delle Malattie Rare: "Febbre Mediterranea Familiare"; "Rene Policistico Autosomico Recessivo"; "Disturbi del Metabolismo Energetico Mitocondriale"*;
- la DGR n. 494 del 17 aprile 2015 - *Istituzione Registro Regionale delle Malformazioni Congenite in Basilicata. Nomina del Referente Regionale del Registro Nazionale delle Malattie Rare in Basilicata e del Registro delle Malformazioni Congenite e del Coordinatore delle attività di laboratorio*;
- la DGR n. 822 del 12 luglio 2016 - *Sostituzione del Referente Regionale del Registro Nazionale delle Malattie Rare in Basilicata e del Registro delle Malformazioni Congenite nominato con DGR n.494 del 17/4/2015*;
- la DGR n. 1401 del 30 novembre 2016 - *Recepimento dell'accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancito in sede di Conferenza Stato –Regioni in data 16 ottobre 2014, riguardante il testo del Piano Nazionale malattie rare (PNMR)2013-2016*;
- la Determinazione Dirigenziale n. 13A2.2017/D.00152 del 6 marzo 2017- *Centro di Coordinamento Regionale Malattie Rare. Disposizioni attuative*;
- la nota prot. n. 104926/13A2 del 23 giugno 2017, avente ad oggetto *Ridefinizione Rete dei Presidi Malattie Rare- Regione Basilicata*;
- la nota prot. n.130500/13AQ del 14 .08.2017 avente ad oggetto *Ridefinizione Rete dei Presidi Malattie Rare- Regione Basilicata – Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza e succ. integrazioni (nota prot. San Carlo n. 20170031283 del 28.08.2017)*;
- la nota prot. N. 132472/13AQ del 23.08.2017 avente ad oggetto *Ridefinizione Rete dei Presidi Malattie Rare- Riscontro – ASP di Potenza*;
- la nota prot. N. 113787/13AQ dell'11.07.2017 avente ad oggetto *Ridefinizione Rete dei Presidi Malattie Rare- Regione Basilicata – ASM di Matera e succ. integrazioni (nota prot. ASM n. 20170059350 del 25.08.2017)*;
- la nota prot. N. 132728/13AQ del 24.08.2017 avente ad oggetto *Ridefinizione Rete dei Presidi Malattie Rare- Regione Basilicata – IRCCS-CROB di Rionero in Vulture*;

#### **CONSIDERATI:**

- il D.M. 22 luglio 1996: *Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del SSN e relative tariffe*;
- il D.M. n. 329/99: *Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D. Lgs. 29 aprile 1998, n. 124*;
- il D.M. n. 279/2001: *Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124*;
- il DPCM del 29 novembre 2001: *Definizione dei livelli essenziali di assistenza*;
- il D.M. 9 dicembre 2015: *Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del SSN*;

#### **VISTI**

- il Piano Regione integrato della salute e dei servizi alla persona ed alla comunità 2012 – 2015 – *Ammalarsi meno, curarsi meglio* approvato con Delibera di Consiglio Regionale (DCR) n. 317/2012, ove specificamente si fa riferimento alle *politiche destinate a tutelare e realizzare il diritto costituzionale dell'individuo e l'interesse dalla collettività alla salute, nonché quelle volte a concorrere alla*

*rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana;*

- la LR n. 34 del 13 agosto 2015, che all'art. 12, comma 2, sancisce che “...agli Assistiti affetti da Malattie Rare di cui al Decreto del Ministero della Sanità 18 maggio 2001, n. 279, sono erogati i livelli sanitari aggiuntivi regionali a prescindere dall'ISEE posseduto...”;
- il Piano Nazionale Malattie Rare 2013 – 2016, ove si riconosce che “...si tratta di patologie eterogenee, accomunate da problematiche assistenziali simili, che necessitano di essere affrontate globalmente e che richiedono una particolare e specifica tutela, per le difficoltà diagnostiche, la gravità clinica, il decorso clinico, gli esiti invalidanti e l'onerosità del trattamento;
- il DPCM 12 gennaio 2017 - *Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza*, di cui all'art.1, comma 7, del DL 30 dicembre 1992, n. 502, pubblicato nella G.U. n. 65 del 18 marzo 2017, con cui sono stati approvati i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza;

#### **ATTESO**

che con DGR n. 660 del 30 giugno 2017 la Regione Basilicata recepiva il succitato DPCM 12 gennaio 2017 e demandava a successivi provvedimenti regionali gli indirizzi attuativi delle disposizioni in esso contenute;

#### **PRESO ATTO**, inoltre,

che detto DPCM, all'art. 64, affida la fissazione dei criteri uniformi per la individuazione di limiti e modalità di erogazione di alcune prestazioni a successivi appositi accordi che saranno sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, su proposta del Ministro della Salute e che, pertanto, prevedono tempistiche diverse per l'entrata in vigore;

#### **CONSIDERATO**, in particolare,

che, con riferimento alle Malattie Croniche e invalidanti:

- l'art. 53 del DPCM 12 gennaio 2017 prevede che le persone affette dalle Malattie Croniche e invalidanti individuate dal relativo allegato 8 abbiano diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie indicate dal medesimo e che, ai sensi della disciplina transitoria di cui all'art. 64 (comma2), le disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale (articoli 15 e 16 e relativi allegati 4, 4A, 4B, 4C, 4D) entreranno in vigore dalla data di pubblicazione di un successivo decreto del Ministro della Salute, di concerto con il MEF, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni;
- fino all'entrata in vigore delle succitate disposizioni, l'elenco delle Malattie Croniche e Invalidanti che danno diritto all'esenzione è contenuto nell'allegato 8-bis, che comprende, tra gli 11 codici di nuova introduzione, quelli traslati dall'elenco delle Malattie Rare di cui all'All.1 al DM 279/2001;

#### **EVIDENZIATO**, altresì,

che, con riferimento alle Malattie Rare:

- l'art. 52 del DPCM 12 gennaio 2017 prevede che le persone affette dalle Malattie Rare indicate nell' allegato 7 abbiano diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle correlate prestazioni di assistenza sanitaria;
- ai sensi della disciplina transitoria di cui all'art. 64 (comma 4), le disposizioni di cui all'art. 52, in riferimento alle Malattie Rare contenute nell'allegato 7 entreranno in vigore dal 180° giorno dalla data di entrata in vigore del decreto e che entro tale data le Regioni adeguano le Reti regionali per le Malattie Rare con l'individuazione dei relativi Presidi di Rete e i Registri regionali;

## ATTESO

che, a seguito dell'entrata in vigore del DPCM 12 gennaio 2017:

- sono introdotte nuove Malattie Rare esenti;
- alcuni codici e descrizioni di Malattie Rare sono stati modificati;
- alcune Malattie Croniche e Invalidanti esenti diventano Rare esenti;
- alcune Malattie Rare esenti diventano Croniche esenti;
- alcune Malattie Rare in precedenza esenti non sono più considerate tali (né contemplate tra quelle Croniche: es. Favismo, Kawasaki sindrome di, ecc.);
- alcune Malattie Rare esenti contenute nell'elenco Regionale della Malattie Rare, risultano ora contenute nell'allegato 7 del DPCM 12 gennaio 2017, prevedendo la relativa transcodifica;
- per alcune Malattie Rare esenti sono stati introdotti limiti temporali all'esenzione;

## CONSIDERATO

che a causa del lungo procrastinarsi dell'aggiornamento dell'elenco delle Malattie Rare esenti, al fine di assicurare un'adeguata assistenza ai Pazienti interessati, la Regione Basilicata ha provveduto, nel corso degli anni, ad ampliare, con apposite deliberazioni, il livello Regionale di assistenza integrando il succitato elenco con alcune Malattie Rare che ad oggi risultano inserite nell'allegato 7 al DPCM 12 gennaio 2017, per cui cessa il regime di assistenza in extra-LEA e necessariamente prevedono la relativa transcodifica da parte del Sistema Informatico Regionale; in particolare:

- Sarcoidosi, con codice DPCM RH0011 (cod. Regionale RHG011);
- Siringomielia e Siringobulbia, con codice DPCM RF0410 (cod. Regionale RF0321);
- Cistinuria, con codice DPCM RCG040 (cod. Regionale RJ0050);
- Cheratodermie Palmo Plantari Ereditarie, con codice DPCM RNG130 (cod. Regionale RNG131);
- Febbre Mediterranea Familiare, con codice DPCM RC0241 (cod. Regionale RCG210);
- Rene Policistico Autosomico Recessivo, con codice DPCM RJ0040 (cod. Regionale RJ0040);
- Altri Difetti Congeniti del Metabolismo Energetico Mitocondriale, con codice DPCM RCG083 (cod. Regionale RCG170);

## ATTESO

che, come già espresso, al fine di consentire alle Regioni di individuare i Presidi della Rete delle Malattia Rare specificatamente competenti nella diagnosi e nel trattamento delle nuove patologie e di riorganizzare la Rete Regionale, il DPCM 12 gennaio 2017 dispone l'entrata in vigore dell'elenco delle Malattie Rare esenti dal ticket (art. 52 e allegato 7) dal 180° giorno successivo alla data di entrata in vigore dello stesso, per cui necessariamente occorre provvedere:

- alla transcodifica di cui i preposti Uffici Regionali si faranno carico;
- alla ridefinizione della Rete nella Regione Basilicata, attraverso la individuazione dei Presidi specificatamente competenti nella certificazione delle Malattie Rare elencate nell'allegato 7 al DPCM 12 gennaio 2017, nonché nella presa in carico dei Pazienti che ne sono affetti;

## ATTESO, altresì,

che per la ridefinizione della Rete Regionale, funzionale, peraltro, anche ad una riqualificazione dei Presidi mettendoli, in grado di essere selezionati, previo ottenimento di *endorsement* ministeriale quali Centri a valenza europea (ERN), la selezione dei Presidi deve avvenire nell'ambito delle Azienda Ospedaliera/Sanitaria/Istituto di Ricerca e necessariamente il Centro

di Coordinamento Regionale Malattie Rare deve avvalersi della collaborazione delle rispettive Direzioni Sanitarie, nonché dei Referenti delle Malattie Rare per ciascuna Azienda Ospedaliera/Sanitaria/Istituto di Ricerca;

**ATTESO**, infine,

che la succitata selezione delle candidature a Presidi di Rete Regionale per le Malattie Rare o per i gruppi di Malattie Rare presenti nell'allegato 7 al DPCM 12 gennaio 2017 deve necessariamente avvenire tra quelli in possesso di:

- documentata esperienza in attività diagnostica e/o terapeutica,
- idonea dotazione di strutture di supporto e di servizi complementari, ivi inclusi, per le malattie che lo richiedono, servizi per l'emergenza e per la diagnostica biochimica e genetico – molecolare,
- capacità di approccio multidisciplinare e multisetoriale, ricorrendo, eventualmente, anche alla possibilità di associazione di più Presidi, costituendo tra loro un unico Centro per la Malattia Rara di riferimento;
- adeguato svolgimento di attività di ricerca (pubblicazioni su riviste scientifiche) e di formazione,

**TENUTO CONTO**,

pertanto, che i Direttori Sanitari delle Aziende Ospedaliera/Sanitarie/Istituto di Ricerca sono stati chiamati ad effettuare una valutazione preliminare di idoneità tra le rispettive Unità Operative e Servizi operanti secondo i parametri esposti, giusta nota prot. n. 104926/13A2 del 23 giugno 2017, da indicare al Centro di Coordinamento Regionale Malattie Rare, per i dovuti preliminari accertamenti di congruità con le finalità previste dalla normativa vigente;

**TENUTO CONTO**,

altresì, di dover integrare la Rete dei Presidi delle Malattie Rare anche con i Centri di Genetica di Potenza e Matera (rispettivamente Ambulatorio di Genetica Medica e Laboratorio di Citogenetica afferenti alla Struttura Interaziendale Complessa di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza e la Struttura Semplice Dipartimentale Laboratorio di Genetica dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera), per lo stretto rapporto collaborativo che necessariamente deve sussistere in tali tipologie di attività e per le peculiarità e ricadute di vario tipo sull'organizzazione, nonché nella logica di integrazione con la Rete di laboratori;

**RITENUTO**,

quindi, di approvare le disposizioni riportate negli allegati A e B, quali parti integranti e sostanziali del presente deliberato, contenenti rispettivamente l'elenco delle Malattie Rare con indicazione di transcodifica e l'elenco delle candidature a Presidi di Rete delle Malattie Rare della Regione Basilicata, inviate delle Aziende Ospedaliera/Sanitarie/Istituto di Ricerca, al fine di dare concreta applicazione alle suddette norme, nella piena vigenza del DPCM 12 gennaio 2017, escludendo dalle stesse quelle riferite a Malattie Rare non contemplate nell'Allegato 7 allo stesso DPCM;

***Su proposta dell'Assessore al ramo  
Ad unanimità di voti***

## DELIBERA

Per le considerazioni e motivazioni espresse in premessa che si intendono richiamate

**di approvare** l'Allegato A al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale, elaborato dal Centro di Coordinamento delle Rete Regionale Malattie Rare, funzionale alla transcodifica informatica per l'aggiornamento dei codici delle Malattie Rare e in cui sono riportate tutte le modifiche che interverranno a seguito dell'entrata in vigore del DPCM 12 gennaio 2017.

Detto tabulato (Allegato A) è, altresì, disponibile sul Portale Regionale delle Malattie Rare all'indirizzo [www.malattierare.sanita.basilicata.it](http://www.malattierare.sanita.basilicata.it);

**di approvare** l'Allegato B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, comprendente l'elenco delle candidature a Presidi di Rete Regionale, presentate dall'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo, dall'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, dall'Azienda Sanitaria Locale di Matera e dall'IRRCS-CROB di Rionero in Vulture, per la ridefinizione della Rete dei Presidi Regionale per le Malattie Rare, previa verifica di sussistenza dei criteri indicati dal DM 279/2001, funzionale all'accreditamento Regionale;

**di dare atto** che l'Allegato A e l'Allegato B di cui ai punti precedenti costituiscono le prime disposizioni attuative riguardanti l'Art.52 e l'All.7 del DPCM 12 gennaio 2017 *Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. L. 30 dicembre 1992, n. 502*;

**di approvare**, come già riportato nel succitato Allegato B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, l'integrazione della Rete dei Presidi delle Malattie Rare anche con i Centri di Genetica, di Potenza e Matera (rispettivamente Ambulatorio di Genetica Medica e Laboratorio di Citogenetica afferenti alla Struttura Interaziendale Complessa di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza e la Struttura Semplice Dipartimentale Laboratorio di Genetica dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera);

**di stabilire** inoltre che, per l'anno 2018:

- le candidature a nuovo Presidio o per nuove patologie (per i Presidi già presenti nella Rete) dovranno essere trasmesse entro il 30 novembre 2017 al Centro di Coordinamento della Rete Regionale Malattie Rare;
- l'ulteriore aggiornamento della rete Regionale delle Malattie Rare avverrà entro il 31 gennaio 2018;

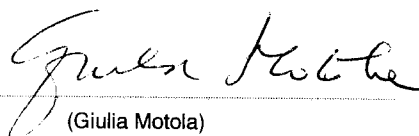
**di prevedere** che le attività di coordinamento operativo e di condivisione delle strategie comuni in materia di Malattie Rare, siano assicurate dal Centro di Coordinamento della Rete Regionale Malattie Rare, istituito con DGR n. 822 del 12 luglio 2016, con il supporto del Gruppo di Lavoro, istituito con Determinazione Dirigenziale n. 13A2.2017/D.00152 del 6 marzo 2017;

**di disporre** che lo stesso Centro di Coordinamento, coadiuvato dal Gruppo di Lavoro per le Malattie Rare, disciplini le modalità di accertamento del diritto alle prestazioni, affinché ne venga assicurata l'erogazione in regime di esenzione dalla partecipazione al costo, comprese quelle diagnostiche rivolte ai familiari dell'Assistito affetto da Malattia Rara di origine ereditaria,

nonché le modalità di fornitura dei prodotti e i quantitativi massimi concedibili nel rispetto della normativa vigente.

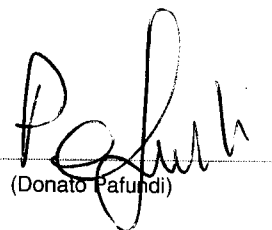
**di precisare** che, ai sensi dell'art. 13 del DPCM 12 gennaio 2017, agli Assistiti affetti dalle Malattie Rare di cui al relativo Allegato 3, sono garantite le prestazioni che comportano l'erogazione dei presidi indicati nel nomenclatore di cui al medesimo allegato.

L'ISTRUTTORE

  
(Giulia Motola)

IL RESPONSABILE P.O.

IL DIRIGENTE GENERALE

  
(Donato Pafundi)

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:	
Tipologia atto	Altro
Pubblicazione allegati	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Note	
Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.	