



BOLLETTINO UFFICIALE

della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Ordinario N. 7 del 16 Febbraio 2022

Vendita e Informazioni

UFFICIO BURA
L'AQUILA
Via Leonardo Da Vinci n° 6

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Servizi online Tel. 0862/363206

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall' 1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì

Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

NOTA:

Le determinazioni direttoriali e dirigenziali per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

Sommario

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 22.12.2021, N. 881

Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona - ASL Avezzano - Sulmona - L'Aquila (art. 12, L.R. 32/2007) Superamento prescrizioni di cui alla DGR n. 28/2018. 5

DELIBERAZIONE 13.01.2022, N. 4

Allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale – Protocollo regionale..... 12

DELIBERAZIONE 25.01.2022, N. 14

Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021..... 29

DELIBERAZIONE 25.01.2022, N. 17

Programma di autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti anno 2022 - documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta..... 65

DETERMINAZIONI

DIRIGENZIALI

GIUNTA REGIONALE

DIREZIONE PRESIDENZA

SERVIZIO GABINETTO DEL PRESIDENTE

DETERMINAZIONE 19.01.2022, N. DPA015/01

Aggiornamento e approvazione Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 s.m.i. Provvedimenti conseguenti alla determinazione dirigenziale n. 40/DPA015 del 24.11.2021..... 100

DIPARTIMENTO TERRITORIO - AMBIENTE

SERVIZIO EDILIZIA SOCIALE E SCOLASTICA

DETERMINAZIONE 12.01.2022. N. DPC022/8

Decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59- articolo 1, comma 2, lettera c) punto 13 “Sicuro verde e sociale: riqualificazione edilizia residenziale pubblica”, convertito dalla legge 1 luglio 2021, n. 101. - D.P.C.M. 15.09.2021. - Rettifica Determina Dirigenziale DPC022 n. 312 del 23.12.2021 - Approvazione programmazione regionale rettificata..... 112

PARTE II

Avvisi, Concorsi, Inserzioni

COMUNE DELL'AQUILA

Decreto di Esproprio n. 1/2022 del 27 gennaio 2022. 128

COMUNE DI CASTIGLIONE MESSER MARINO

Decreto d'esproprio 2 febbraio 2022 n. 588 - oggetto: Presa d'atto variante non sostanziale: dell'impianto autorizzato con Autorizzazione Unica n. 215 rilasciata con determinazione n. DPC025/221 del 26/09/2016, ai sensi del D.Lgs. n. 387 del 29 dicembre 2003, art. 12, per l'integrale ricostruzione (denominata IR4) e l'esercizio di un impianto eolico (facente parte dell'esistente Parco Eolico Alto Vastese), di potenza massima pari a 29,7 MWe, ubicato nel Comune di Roccapinalveti (CH).....132

E-DISTRIBUZIONE S.p.A.

RIF. AUT: 2427940. Costruzione di nuova linea elettrica MT a 20 kV in cavo interrato in oggetto che prevede la posa di doppia terna, parte da posare su strada comunale asfaltata e parte su proprietà privata del produttore, della lunghezza complessiva di mt 30,00 circa....142

RFI RETE FERROVIARIA ITALIANA

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Soppressione del Passaggio a Livello al km 52+071 della linea ferroviaria Pescara – Sulmona - mediante la realizzazione di viabilità alternativa nel Comune di Popoli.143

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 22.12.2021, N. 881

Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona - ASL Avezzano - Sulmona - L'Aquila (art. 12, L.R. 32/2007) Superamento prescrizioni di cui alla DGR n. 28/2018.

DGR n. 881 del 22.12.2021

OGGETTO: Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona - ASL Avezzano - Sulmona - L'Aquila (art. 12, L.R. 32/2007) Superamento prescrizioni di cui alla DGR n. 28/2018.

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO PRESIDENZA

*Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale – DPA003*Riunione di Giunta del **22 Dicembre 2021**Presidente: **MARCO MARSILIO**

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|----------|
| <u>Componenti della Giunta:</u> | EMANUELE IMPRUDENTE | Presente |
| | NICOLA CAMPITELLI | Presente |
| | DANIELE D'AMARIO | Presente |
| | GUIDO QUINTINO LIRIS | Assente |
| | PIETRO QUARESIMALE | Presente |
| | NICOLETTA VERI' | Presente |

Segretario della Giunta : **DANIELA VALENZA**

Il Segretario della Giunta
(Avv. Daniela Valenza)
Firmato digitalmente



GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE

OGGETTO

Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona - ASL Avezzano - Sulmona - L'Aquila (art. 12, L.R. 32/2007) Superamento prescrizioni di cui alla DGR n. 28/2018

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la L.R. 31.07.2007 n. 32 recante "Norme generali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private" e ss.tnm.ii.;

VISTO, in particolare, l'art. 6 della L.R. 32/2007 così come modificato dalla sopravvenuta L.R. n. 12 del 02/05/2016 il quale disciplina l'accreditamento Istituzionale, subordinandolo al rispetto di "ulteriori requisiti orientati al miglioramento continuo della qualità di assistenza definiti dal Manuale di Accredimento";

VISTA la L.R. n. 5/2008, Piano Sanitario Regionale 2008-2010 ed in particolare gli allegati 2.2 "Linee guide per la stesura del manuale di accreditamento" e 2.3 "Linee guida per la costituzione dell'organismo regionale per l'accreditamento (O.R.A.)" le quali definiscono le funzioni dell'O.R.A. mediante il Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (G.E.R.A.) e del Comitato di Coordinamento Regionale per l'accreditamento (C.C.R.A.);

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale n. 591/? del 01.07.2008, pubblicate sul BURA n. 75 del 22.10.2008 e di approvazione dei Manuali regionali di Autorizzazione e Accredimento delle strutture sanitarie e sociosanitarie e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 53/09 del 21 luglio 2009 di istituzione del Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento (C.C.R.A.);

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 73/09 del 22 ottobre 2009 di approvazione del Regolamento dell'Organismo Regionale per l'Accreditamento;

VISTI la deliberazione del Commissario ad Acta n. 39/2010 del 7 luglio 2010 ed il Decreto del Commissario ad Acta n. I/201 1 del 31 gennaio 201 1 di modifica della composizione del Comitato di Coordinamento Regionale;

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 79/2010 del 22 dicembre 2010 di nomina del Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (C.E.R.A.);

VISTA la deliberazione G.R. n. 83 del 22.02.2021 recante "*Documento Tecnico concernente la nuova "Disciplina attuativa per il funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante – Accredimento e Qualità". Approvazione*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 73/2013, recante "Approvazione del Manuale per l'autorizzazione/accreditamento delle strutture trasfusionali, delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle Organizzazioni di Donatori e relative Procedure. Modifica Deliberazione di Giunta Regionale no 591/P del 0107.2008 sostituzione Allegato n. 3) ed Allegato n. 4)", così come modificato ed integrato dal Decreto del Commissario ad Acta numero 1 22/2014 del 15 ottobre 2014, che definisce le procedure di autorizzazione ed accreditamento per tale tipologia di strutture, integrando d tal fine, tra l'altro, la composizione del Comitato

di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento con il Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Regione Abruzzo e con il Direttore del Centro Regionale Sangue;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 96/2013 del 28 novembre 2013, recante "Organizzazione e funzioni della Rete Trasfusionale Regionale";

CONSIDERATO che la circolare prot. n. RA/174245/DG 19 del 30 giugno 2014, con la quale le strutture trasfusionali e le unità di raccolta sono state invitate a presentare le proprie istanze di autorizzazione ed accreditamento istituzionale;

VISTA la D.G.R. n. 28 DEL 24.01.2018 avente ad oggetto "Autorizzazione ed Accreditamento Istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona — ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila (art. 12, L.R. 32/2007)", con la quale è stato stabilito "di rilasciare, conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale, il provvedimento unico di Autorizzazione e Accreditamento istituzionale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dei P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona — ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila, con Prescrizione secondo i seguenti tempi di adeguamento:

- Per il P.O. di Avezzano Requisito 0.7: 12 mesi dall'entrata in vigore del Provvedimento di autorizzazione/accreditamento;
- Per il P.O. di Sulmona Requisito 0.7: 12 mesi dall'entrata in vigore del Provvedimento di autorizzazione/accreditamento; come espressamente indicati nella scheda di Valutazione Finale e la relativa proposta motivata trasmessa dalla ASR (All. I) al presente provvedimento, in esito alle decisioni assunte dal C.C.R.A. con verbale n. 5/2017 del 6 aprile 2017";

VISTA la nota prot. n. 529 del 05.07.2021, Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con cui la ASR Abruzzo ha trasmesso la Valutazione Finale e relativa Proposta Motivata da parte del C.C.R.A. relative al Autorizzazione/Accreditamento - Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - Medicina Trasfusionale del PO di Avezzano e del PO di Sulmona della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila;

PRESO ATTO che, a seguito della verifica, il C.C.R.A., nella scheda di valutazione finale ha attestato il "superamento delle prescrizioni ex DGR n. 28/2018" per - Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - Medicina Trasfusionale del PO di Avezzano e del PO di Sulmona della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila;

RITENUTO, per quanto sopra, necessario procedere al rilascio del provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento istituzionale per superamento delle prescrizioni di cui alla DGR n. 28/2018 relativamente al Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di Medicina trasfusionale del P.O. di Avezzano e di Medicina trasfusionale del P.O. di Sulmona;

PRECISATO che:

- ai sensi dell'art. 6 comma 6.2 del "Manuale per l'autorizzazione/accreditamento delle strutture trasfusionali, delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle Organizzazioni di Donatori e relative procedure" approvato con D.C.A. n. 73/2013 e con D.C.A. n. 122/2014, il provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento in oggetto, ha durata quinquennale con decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento giuntale;
- il provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento è rinnovabile ai sensi e per gli effetti dell'art. 7, del Manuale di autorizzazione delle strutture trasfusionali approvato con D.C.A. n. 73/2013 e con D.C.A. n. 122/2014;
- secondo quanto disposto dall'art. 9 del Manuale di autorizzazione delle strutture trasfusionali approvato con DCA n. 73/2013 e con DCA n. 122/2014, l'attività di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale delle strutture trasfusionali e le eventuali determinazioni della Giunta Regionale in merito alla sospensione e revoca del provvedimento, vengono effettuate secondo le disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 32/2007 e s.m.i e all'art. 5 del D.Lgs. n. 261/2001, nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti nello stesso articolo;

PRECISATO altresì che, ai sensi dell'art. 7 L.R. 32/2007, il Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo ha facoltà di disporre in qualunque momento attività ispettive volte alla verifica del possesso dei requisiti di accreditamento e che, con riguardo alle prestazioni sanitarie erogate, le verifiche ispettive sono effettuate attraverso i Nuclei Operativi di Controllo, secondo i protocolli approvati con decreto del Commissario ad Acta n. 64/2012 del 14 novembre 2012;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta spese a carico del Bilancio Regionale;

PRECISATO che la presente deliberazione verrà trasmessa ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali abruzzesi, all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, nonché ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità;

PRECISATO che verrà posto in essere quanto necessario al rispetto degli obblighi di pubblicità di cui al D.Lgs. n. 33/2013;

DATO ATTO che il Direttore, in considerazione della vacanza della funzione dirigenziale nel Servizio proponente e sulla base dell'istruttoria effettuata dal Responsabile dell'Ufficio competente per materia, ha espresso parere favorevole in merito alla regolarità tecnica ed amministrativa ed alla legittimità del presente provvedimento;

Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della struttura proponente

A VOTI UNANIMI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. di prendere atto che, a seguito della verifica prevista dalla DGR n. 28/2018, il C.C.R.A. nella scheda di valutazione finale ha attestato il "*superamento delle prescrizioni ex DGR n. 28/2018*" per - Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - Medicina Trasfusionale del PO di Avezzano e del PO di Sulmona della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila, come da nota prot. n. 529 del 05.07.2021, Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con cui la ASR Abruzzo ha trasmesso la predetta Valutazione Finale e relativa Proposta Motivata;

2. di rilasciare, conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale e dagli Organismi tecnici preposti, il provvedimento unico di **Autorizzazione e Accreditamento istituzionale - Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - Medicina Trasfusionale del PO di Avezzano e del PO di Sulmona della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila; Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale del P.O. di Avezzano e del P.O. di Sulmona — ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila**

a seguito di verifica del superamento delle prescrizioni previste dalla DGR n. 28/2018;

3. di precisare che:

- ai sensi dell'art. 6 comma 6.2 del "Manuale per l'autorizzazione/accreditamento delle strutture trasfusionali, delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle Organizzazioni di Donatori e relative procedure" approvato con D.C.A. n. 73/2013 e con D.C.A. n. 122/2014, il provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento oggetto del presente provvedimento ha durata quinquennale con decorrenza dalla data di approvazione del presente atto;

- il provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento è rinnovabile ai sensi e per gli effetti dell'art. 7, del Manuale di autorizzazione delle strutture trasfusionali approvato con D.C.A. n. 73/2013 e con D.C.A. n. 122/2014;

- secondo quanto disposto dall'art. 9 del Manuale di autorizzazione delle strutture trasfusionali approvato con DCA n. 73/2013 e con DCA n. 122/2014, l'attività di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale delle strutture trasfusionali e le eventuali determinazioni della

Giunta Regionale in merito alla sospensione e revoca del provvedimento, vengono effettuate secondo le disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 32/2007 e s.m.i e all'art. 5 del D.Lgs. n. 261/2001, nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti nello stesso articolo;

4. di precisare altresì che ai sensi dell'art. 7 L.R. 32/2007 il Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo ha facoltà di disporre in qualunque momento attività ispettive volte alla verifica del possesso dei requisiti di accreditamento e che, con riguardo alle prestazioni sanitarie erogate, le verifiche ispettive sono effettuate attraverso i Nuclei Operativi di Controllo, secondo i protocolli approvati con decreto del Commissario ad Acta n. 64/2012 del 14 novembre 2012;

5. di stabilire che l'accreditamento istituzionale ha durata quinquennale, salvo la verifica del mancato adempimento delle prescrizioni e dei tempi di adeguamento previsti, ed è rinnovabile su richiesta del rappresentante legale, mediante domanda corredata di autocertificazione attestante il mantenimento del possesso dei requisiti di accreditamento, da presentare almeno sei mesi prima del quinquennio;

6. di notificare la presente deliberazione al Legale Rappresentante della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila;

7. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, nonché ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità;

8. di comunicare il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, secondo le modalità dagli stessi prescritte;

9. di pubblicare la presente deliberazione sul BURAT.

DIPARTIMENTO: SANITÀ - DPF

SERVIZIO: ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI – DPF018

UFFICIO: UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

L'Estensore

Il Responsabile dell'Ufficio

Il Dirigente del Servizio

vacante

Dr.ssa Maddalena Tabasso

Dr.ssa Maddalena Tabasso

(f.to elettronicamente)

(f.to elettronicamente)

(firma)

Il Direttore Regionale
Dr. Claudio D' Amario

(f.to digitalmente)

Il Componente la Giunta
Dr.ssa Nicoletta Veri

(f.to digitalmente)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)

=====

DELIBERAZIONE 13.01.2022, N. 4

Allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale – Protocollo regionale.

DGR n. 4 del 13.01.2022

OGGETTO: Allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale – PROTOCOLLO REGIONALE.

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO PRESIDENZA

*Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale – DPA003*Riunione di Giunta del **13 Gennaio 2022**Presidente: **MARCO MARSILIO**

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|----------|
| <u>Componenti della Giunta:</u> | EMANUELE IMPRUDENTE | Presente |
| | NICOLA CAMPITELLI | Assente |
| | DANIELE D'AMARIO | Assente |
| | GUIDO QUINTINO LIRIS | Presente |
| | PIETRO QUARESIMALE | Presente |
| | NICOLETTA VERI' | Presente |

Segretario della Giunta : **DANIELA VALENZA**

Il Segretario della Giunta
(Avv. Daniela Valenza)
Firmato digitalmente

**GIUNTA REGIONALE****DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE**

OGGETTO: Allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale – PROTOCOLLO REGIONALE

LA GIUNTA REGIONALE

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 ss.mm.ii;

VISTA la L. 22-12-1975 n. 685 (*Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*);

VISTA la L.26.06.1990, n. 162, (*Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della legge 22 dicembre 1975, n. 685, recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*);

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e ss.mm.ii. (*Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*);

VISTO il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (*Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*);

VISTA l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio (Rep. Atti n. 99/CU);

VISTA la L. 14.12. 2000, n. 376 (*Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping*);

VISTO il D.M. 26-07-2011 (*Revisione della lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi della legge 14 dicembre 2000, n. 376*);

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 502 del 10.08.2020 recante "*Razionalizzazione della rete dei Laboratori Analisi delle Strutture Sanitarie regionali con riferimento ultraspecialistico alla Farmacotossicologia, Tossicologia Occupazionale e Forense - Individuazione Centro regionale di riferimento per la tossicologia presso la U.O. di Farmacotossicologia e Qualità analitica del P.O. di Pescara dell'Azienda USL di Pescara*";

PRESO ATTO della emersione di nuove tipologie di sostanze psicoattive atte a determinare gravi stati di alterazione della coscienza, associati talvolta a manifestazioni cliniche di importante compromissione dell'apparato cardio-circolatorio, che tuttavia, non essendo ancora inserite nelle tabelle ministeriali che le individuano come "illecite", sono oggetto di ampia diffusione anche mediante commercio on line;

ATTESO che la problematica dell'abuso di sostanze psicoattive risulta trasversale rispetto alla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, alla tutela sanitaria delle attività sportive nella lotta contro il doping e alla prevenzione della salute nella scuola in particolare in età adolescenziale;

CONSIDERATA la necessità di adottare interventi mirati di prevenzione dell'abuso di sostanze psicoattive relativi allo svolgimento di mansioni professionali "a rischio" e la necessità di arginare il fenomeno del "doping fai da te" nel mondo dello sport agonistico amatoriale e la diffusione delle c.d. "smart drugs" negli ambienti scolastici, in particolare fra gli alunni delle scuole medie;

RITENUTO funzionale a tal uopo un Protocollo regionale di allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale;

VISTA la determina dirigenziale del Servizio "Prevenzione Sanitaria, Medicina Territoriale" n. DPF010/39 del 18/10/2021 (*Costituzione gruppo lavoro allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale*) con la quale è stata individuata, tra gli interventi mirati di prevenzione dell'abuso di sostanze psicoattive, la definizione di un Protocollo regionale di allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale;

ATTESO che la definizione dello specifico Protocollo è stata demandata ad un gruppo di lavoro tecnico intersettoriale istituito all'uopo con la predetta determina;

CONSIDERATO che il gruppo di lavoro in argomento ha elaborato, con il coordinamento del Servizio competente DPF010 - Prevenzione Sanitaria, Medicina territoriale, il documento tecnico allegato denominato "Protocollo di allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale";

ATTESO che detto documento è stato condiviso dal gruppo di lavoro nella sua stesura finale nella riunione tenutasi il 09.12.2021 con modalità da remoto;

ATTESO che con nota prot. RA/ 551373 del 14.12.2021 il Dirigente del Servizio, in qualità di coordinatore del gruppo di lavoro in parola, ha provveduto a rimettere il testo definitivo del Protocollo in oggetto al Direttore del Dipartimento;

RITENUTO di condividere le finalità del Protocollo in oggetto, consistenti nell'attuazione di misure di prevenzione dell'abuso di nuove sostanze psicoattive, demandando ai Servizi competenti per materia, regionali e delle Aziende USL, le attività operative conseguenti, in coerenza con la pianificazione delle attività di prevenzione regionali e aziendali prendendo atto del documento allegato;

CONSIDERATO che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

VISTA la L.R. 14/09/1999 n. 77 (*Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo*);

DATO ATTO che con la sottoscrizione della proposta di deliberazione il Dirigente del Servizio e il Direttore del Dipartimento competente ne attestano anche la regolarità tecnico-amministrativa;

Tanto premesso,

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. di **PRENDERE ATTO** del documento allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto recante “*Protocollo di allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale*”;
2. di **DEMANDARE** ai Servizi competenti per materia, regionali e delle aziende USL, le attività operative conseguenti, in coerenza con pianificazione delle attività di prevenzione regionali e aziendali;
3. di **TRASMETTERE** il presente atto ai Direttori Generali delle ASL regionali disponendo che sia pubblicato sul sito istituzionale della Regione Abruzzo nella sezione Atti della Regione e sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

DIPARTIMENTO: SANITA'

SERVIZIO: PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE

UFFICIO: PREVENZIONE E MEDICINA TERRITORIALE

L'Estensore
Dott.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Responsabile dell'Ufficio
Dott.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Dirigente del Servizio
Dott. Franco Caracciolo

(f.to digitalmente)

Il Direttore Regionale
Dott. Claudio D'Amario

(f.to digitalmente)

Il Componente la Giunta
Dott.ssa Nicoletta Veri

(f.to digitalmente)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)

=====

Segue allegato

PROTOCOLLO REGIONALE

**PROTOCOLLO DI ALLERTA PRECOCE DI ABUSO DI NUOVE SOSTANZE PSICOATTIVE
NEL MONDO DEL LAVORO, NELLA SCUOLA E NELLO SPORT AGONISTICO E AMATORIALE****IL FENOMENO DELLE NSP**

L'acronimo NPS (Nuove Sostanze Psicoattive) descrive il fenomeno in costante ascesa del consumo di nuove sostanze psicoattive di origine sintetica, che presentano caratteristiche farmacologiche e tossicologiche di particolare pericolosità, spesso rilevate solo a seguito della manifestazione di eventi acuti di intossicazione.

Alcune di queste molecole sono frutto del 'riciclaggio' di prodotti sintetizzati in passato per scopi farmaco-terapeutici e spesso abbandonati a causa dei notevoli effetti avversi; altre molecole, invece, sono nate proprio per essere usate come droghe.

Dal 2009 il Sistema Nazionale di Allerta Precoce per le droghe del Dipartimento Politiche Antidroga ha monitorato strettamente la situazione sul territorio italiano rilevando la presenza di sempre nuove sostanze circolanti.

Il mercato delle NPS, parallelo a quello dei farmaci contraffatti o illegali, non meno pericoloso di quest'ultimo per la salute pubblica, si serve principalmente della rete Internet per pubblicizzarne l'offerta e gestire ordinativi e pagamenti mediante credito elettronico. La consegna avviene di norma attraverso i corrieri postali che recapitano le sostanze direttamente a domicilio.

La pericolosità del mercato del web consiste nella facilità di accesso, nella disponibilità H24, nell'offerta a prezzi molto bassi, alla portata di tutte le classi sociali.

I casi di intossicazione acuta rilevati in pronto soccorso che richiedono cure intensive sono balzati drammaticamente agli onori delle cronache più recenti; si pensi in particolare l'utilizzo delle droghe da stupro, che interessano soprattutto la popolazione femminile.

Per il carattere altamente sperimentale dell'utilizzo di queste sostanze, estremamente limitato nei circuiti legali o ad esso sconosciuto, spesso non sono disponibili né i dati di tossicità né informazioni generiche di tossicologia preclinica per cui le NSP sono estremamente difficili da riconoscere e le intossicazioni ancora di più complesse da trattare.

È pertanto frequente che a seguito della assunzione di NSP si manifestino effetti non noti e inattesi, anche gravi, che incidono sullo stato di coscienza o le performance psico-fisiche, con sintomi psicotici spesso non transitori.

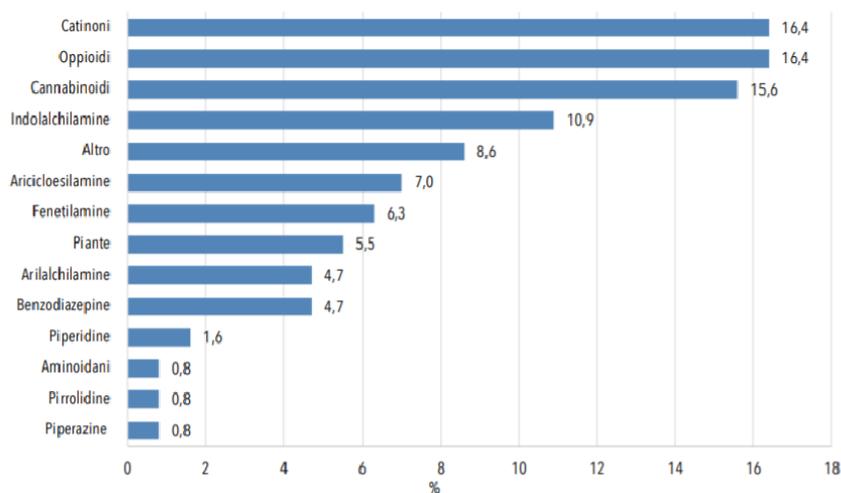
PROTOCOLLO REGIONALE

Il disagio psicologico conseguente alla pandemia ha accentuato la diffusione del fenomeno da abuso di sostanze e di alcool specie tra i giovani: si pensi alla cosiddetta "abbuffata alcolica" o "binge drinking" (assunzione di più bevande alcoliche, almeno 5 o 6, in un intervallo di tempo breve e in unica occasione). Recentemente tali episodi hanno visto un incremento in fasce di età via via più basse, suscitando sconcerto ed apprensione fra genitori, insegnanti ed operatori sanitari a vario titolo interessati dal fenomeno.

Le misure di lockdown hanno inoltre incrementato l'utilizzo del web ed anche la distribuzione on line delle sostanze, accelerando una tendenza già in atto di un mercato sempre più digitalizzato, con il favore di un rallentamento delle contromisure giudiziarie dovuto alla pandemia.

Solo nel corso del primo semestre post-lockdown (maggio-ottobre 2020) è stato rilevato un incremento significativo delle segnalazioni per i sequestri di NPS da parte delle Forze dell'Ordine nonché di intossicazioni registrate¹. I numeri sono parametrati allo stesso periodo del 2019 ed evidenziano un forte aumento (di circa il 200%) delle segnalazioni in ingresso per "sequestri di NPS" da parte delle Forze dell'Ordine.

Figura 1.5.2 - Valori percentuali di nuove sostanze psicoattive segnalate allo SNAP



Fonte: Istituto Superiore di Sanità - Anno 2020

¹ Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, anno 2020 (dati 2019)

PROTOCOLLO REGIONALE

La pericolosità delle nuove sostanze (NSP) è tale che i danni alla salute, anche molto gravi, quando non letali, nella maggior parte dei casi riguardano anche l'utilizzo occasionale e non sono circoscritti all'area della dipendenza. Un'indagine condotta tra gli studenti² ha rilevato che l'1,4% del totale ha assunto sostanze senza conoscerne prima gli effetti o il contenuto: per il 67,4% si è trattato di un'esperienza occasionale fatta al massimo 5 volte nel corso della propria vita, il 13,4% ha avuto questo comportamento tra le 6 e le 19 volte, mentre solo il 19,2% l'ha ripetuto almeno 20 volte (Relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato delle tossicodipendenze in Italia 2020 - dati 2019).

L'accondiscendenza al gruppo e il timore di esclusione dallo stesso, la curiosità e la voglia di trasgressione sono le ragioni per cui molti ragazzi oggi tendono a sperimentare e provare di tutto, spesso senza sapere nulla della sostanza assunta.

Nell'indagine sopra richiamata effettuata tra gli studenti, il 55,8% del campione che ha affermato di assumere sostanze senza sapere cosa fossero, ha dichiarato di essere stato all'oscuro degli effetti che le stesse avrebbero potuto provocare. Nel 41,5% dei casi si trattava di pasticche, nel 30,2% di sostanze liquide, nel 22,6% di polveri, nel 22,3% di miscele di erbe e nel 15,1% dei casi di cristalli (relazione al Parlamento 2020 dati 2019)

L'incoscienza, l'impulsività, il senso d'onnipotenza e di invulnerabilità propri dell'età adolescenziale contribuiscono alla diffusione del fenomeno soprattutto per alcune fasce di età che comprendono quelle ritenute più sensibili delle Scuole secondarie di secondo grado.

Di seguito i dati allarmanti dei ricoveri ospedalieri droga correlati di giovani in Italia e nella nostra regione riportati dal documento Istat sulle dipendenze patologiche diffuse tra i giovani "Indagine conoscitiva sul funzionamento e la gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all'emergenza epidemiologica da Covid-19" (Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza Roma, 27 maggio 2021)

² Studio campionario ESPAD@Italia 2019 condotto dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR

PROTOCOLLO REGIONALE

Tavola 3 - Ricoveri ospedalieri droga-correlati (a) di giovani fino a 34 anni per genere e classe di età - Anno 2019
(valori assoluti e percentuali)

| | Maschi | | | | | Femmine | | | | | Totale | | | | |
|---------------------|--------|-------|-------|--------------|---------|---------|-------|-------|--------------|---------|--------|-------|-------|--------------|---------|
| | <15 | 15-24 | 25-34 | <34 | <34 (%) | <15 | 15-24 | 25-34 | <34 | <34 (%) | <15 | 15-24 | 25-34 | <34 | <34 (%) |
| Diagnosi principale | 34 | 811 | 1.258 | 2.103 | 42,8 | 47 | 310 | 458 | 815 | 33,8 | 81 | 1.121 | 1.716 | 2.918 | 39,8 |
| Tutte le diagnosi | 65 | 2.523 | 3.707 | 6.295 | 41,1 | 79 | 1.033 | 1.304 | 2.416 | 38,0 | 144 | 3.556 | 5.011 | 8.711 | 40,2 |

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute - Schede di dimissione ospedaliera

(a) La selezione dei codici di diagnosi (ICD-9-CM) fa riferimento alla definizione dell'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (Emcdda - selezione B). La selezione comprende: disturbi mentali indotti da sostanze (codice 292); dipendenza da sostanze (codici 304.0, 304.2-9); abuso di droghe senza dipendenza (codici 305.2-3, 305.5-7, 305.9); avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati (codice 965.0); avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione (codice 968.5); avvelenamento da psicodisepatici (allucinogeni) (codice 969.6) e psicostimolanti (codice 969.7).

Tavola 5 - Ricoveri ospedalieri droga-correlati di giovani fino a 34 anni per regione e ripartizione geografica di residenza - Anno 2019
(valori assoluti, valori percentuali e tassi per 100.000 residenti)

| | Diagnosi principale | | | Tutte le diagnosi | | |
|---------|---------------------|-------|----------|-------------------|-------|----------|
| | Valori assoluti | Tassi | % Maschi | Valori assoluti | Tassi | % Maschi |
| Abruzzo | 50 | 11,8 | 66,0 | 187 | 44,2 | 73,8 |

Tavola 9 - Tassi specifici (per 1.000.000) di mortalità droga-correlata (la causa iniziale o multipla di morte è la tossicodipendenza o l'avvelenamento da sostanze psicoattive) per ripartizione geografica di residenza e classe di età - Decessi avvenuti in Italia nel 2018

| RIPARTIZIONE GEOGRAFICA | Causa iniziale | | | | | | Causa multipla | | | | | |
|-------------------------|----------------|------------|------------|----------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|------------|------------|
| | 2018 | | | 2014 | | | 2018 | | | 2014 | | |
| | 15-34 anni (a) | Di cui: | | 15-34 anni (a) | Di cui: | | 15-34 anni (a) | Di cui: | | 15-34 anni (a) | Di cui: | |
| | | 15-24 | 25-34 | | 15-24 | 25-34 | | 15-24 | 25-34 | | 15-24 | 25-34 |
| Nord-ovest | 7,0 | 1,4 | 12,1 | 2,9 | 1,4 | 4,1 | 8,0 | 1,4 | 13,9 | 4,4 | 1,4 | 7,0 |
| Nord-est | 7,0 | 5,5 | 8,4 | 4,8 | 2,9 | 6,4 | 11,0 | 7,4 | 14,2 | 6,5 | 3,8 | 8,8 |
| Centro | 3,8 | 1,8 | 5,5 | 7,8 | 4,6 | 10,4 | 5,9 | 2,7 | 8,6 | 9,0 | 4,6 | 12,6 |
| Sud | 2,8 | 1,3 | 4,1 | 1,5 | 0,6 | 2,2 | 4,0 | 1,3 | 6,5 | 3,5 | 1,2 | 5,6 |
| Isole | 5,4 | 2,9 | 7,6 | 2,5 | 1,3 | 3,6 | 5,4 | 2,9 | 7,6 | 3,8 | 1,3 | 6,0 |
| Italia | 5,1 | 2,4 | 7,6 | 3,7 | 2,0 | 5,2 | 6,8 | 2,9 | 10,3 | 5,3 | 2,3 | 7,9 |

Fonte: Istat, indagine sui decessi e le cause di morte

(a) Prima dei 15 anni non sono stati osservati decessi.

PROTOCOLLO REGIONALE

Da un'analisi presso le scuole è emerso che la sperimentazione di una o più NPS nella vita ha riguardato il 4,1% degli studenti di età compresa fra 15 e 19 anni, con percentuali più elevate fra i maschi (M=4,3%; F=3,9%).

Nel 2020, tra le NPS, maggiormente diffusi sono i cannabinoidi sintetici (la cd "spice"), provati almeno una volta nella vita dal 2,0% dei rispondenti e soprattutto dalle ragazze (M=1,9%; F=2,1%). Seguono la Salvia Divinorum (1%), gli oppioidi sintetici (1%), la ketamina (0,8%) e, infine, i catinoni sintetici (0,7). Per tutte le sostanze, a eccezione dei cannabinoidi sintetici, si osservano percentuali maggiori di utilizzatori fra gli studenti di genere maschile. Gli oppioidi sintetici, invece, vengono consumati senza differenze di genere evidenti.

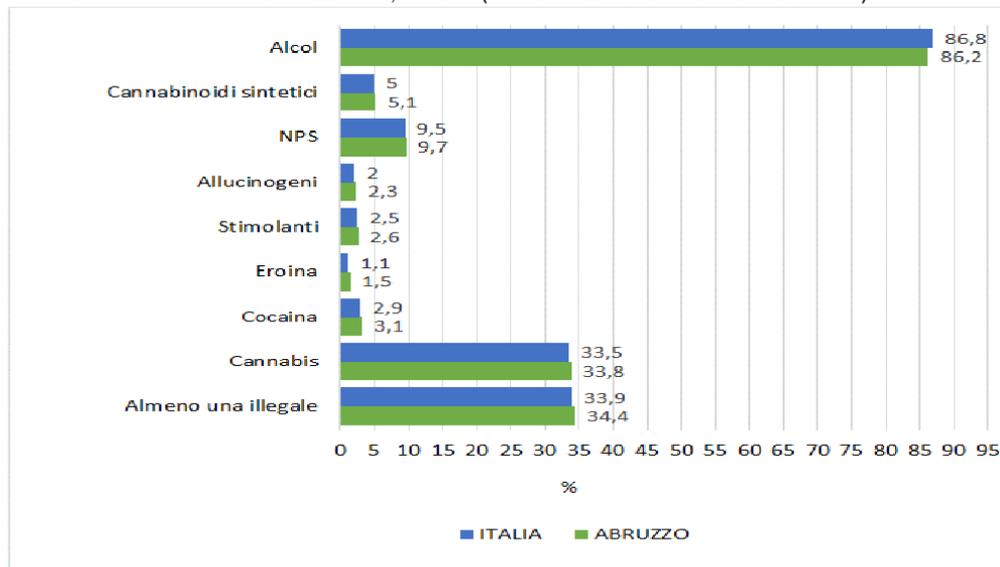
Il consumo nella vita di tutte le sostanze, ad eccezione dei catinoni sintetici che sembrano mostrare un incremento, dal 2014 al 2020 mostrano un trend in diminuzione.

A livello regionale, gli ultimi dati disponibili sul consumo di droghe sono relativi allo studio ESPAD@Italia 2019 condotto dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR e inserito nello studio europeo ESPAD. Come nello studio europeo, l'Istituto del CNR raccoglie ed elabora dati sui consumi di alcool, tabacco, sostanze psicotrope, sulle abitudini alimentari, sull'utilizzo di internet e sul gioco d'azzardo, grazie ad analisi campionarie sulla popolazione degli studenti italiani delle scuole superiori, ma considerando la più ampia fascia di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

Nel 2019 il 34,4% di quelli abruzzesi di età compresa fra 15 e 19 anni, ha utilizzato almeno una sostanza illegale (oppiacei, cocaina, stimolanti, allucinogeni o cannabis) nel corso della propria vita. Se per il consumo di sostanze legali le prevalenze abruzzesi sono pari o di poco inferiori a quelle nazionali, rispetto al gioco d'azzardo e al consumo di sostanze illegali il dato abruzzese supera, anche se di poco, le prevalenze nazionali, soprattutto per l'uso di eroina, di NPS, di allucinogeni.

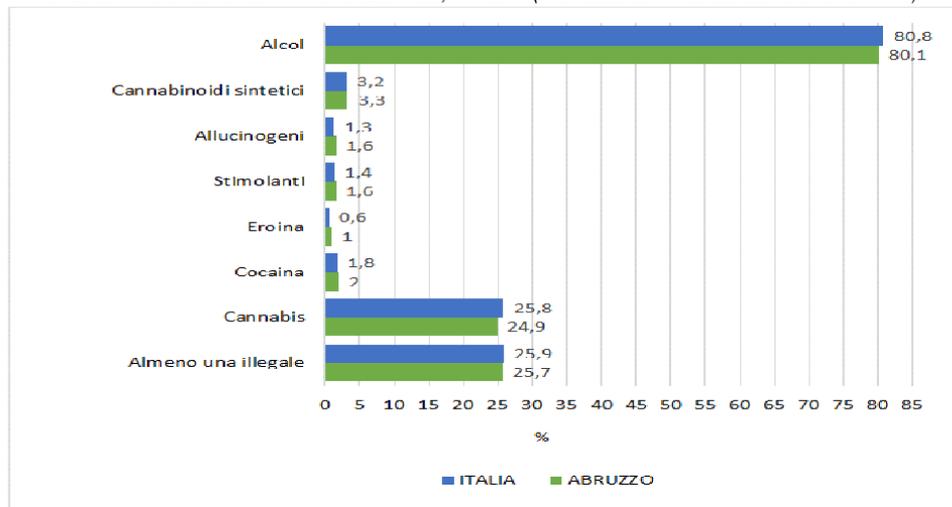
PROTOCOLLO REGIONALE

Prevalenze almeno una volta nella vita. Abruzzo e Italia, anno 2019. (Fonte: Elaborazione dati tratti ESPAD@Italia CNR-IFC)



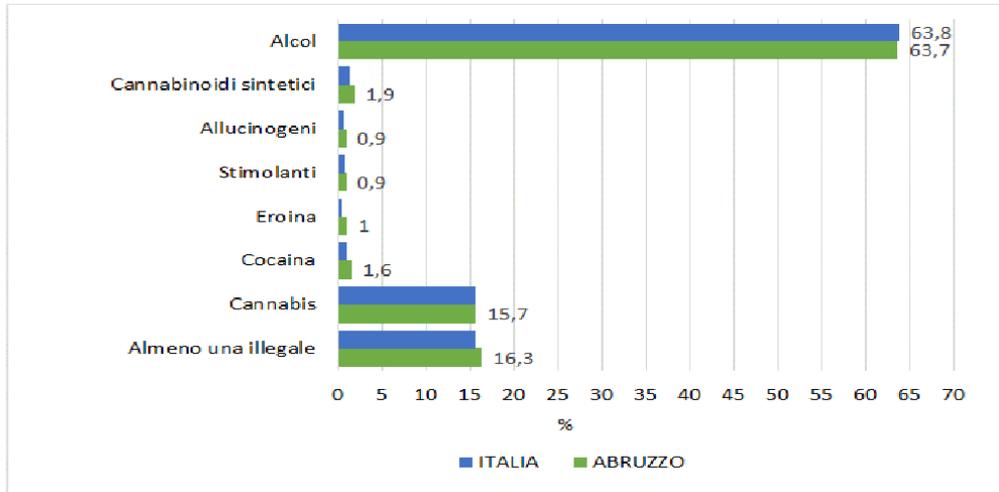
Il 25,9% degli studenti italiani ha utilizzato almeno una sostanza illegale nel corso dell'ultimo anno (in Abruzzo il dato è pari al 25,7%) ed il 15,7% ha riferito di aver utilizzato sostanze psicoattive durante i 30 giorni precedenti lo studio (in Abruzzo il dato è pari a 16,3%).

Prevalenze almeno una volta nell'ultimo anno. Abruzzo e Italia, anno 2019. (Fonte: Elaborazione dati tratti ESPAD@Italia CNR-IFC)

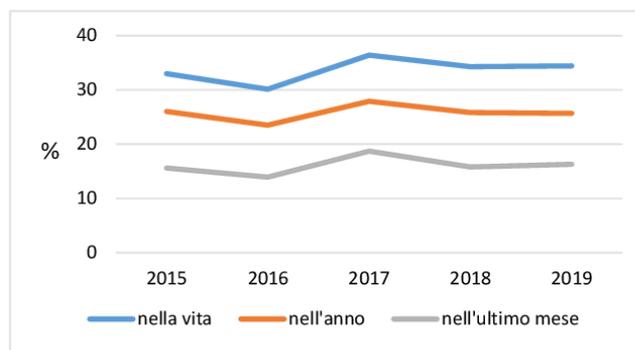


PROTOCOLLO REGIONALE

Prevalenze almeno una volta nell'ultimo mese. Abruzzo e Italia, anno 2019. (Fonte: Elaborazione dati tratti ESPAD@Italia CNR-IFC)



Dal 2015 al 2019 la prevalenza di studenti abruzzesi che dichiarano il consumo di almeno una sostanza illegale, dopo l'incremento registrato nel 2017 per tutte le tipologie di consumo (nella vita, nell'anno e nell'ultimo mese) risulta stabile.



Aandamento del consumo di almeno una sostanza illegale nella vita, nell'anno e nell'ultimo mese. Abruzzo anno 2015-2019. (Fonte: Elaborazione dati tratti ESPAD@Italia CNR-IFC)

PROTOCOLLO REGIONALE

Il fenomeno delle NSP sui luoghi di lavoro non presenta caratteristiche diverse da quelle delle altre droghe per quanto concerne la rilevazione del fenomeno e i controlli ai quali tuttavia è possibile che alcune sostanze sfuggano proprio perché sconosciute alla comunità scientifica.

Allo stesso limite di rilevazione soggiace il mondo dello sport nel quale la diffusione è meno frequente nei circuiti del professionismo, presidiato dall'obbligatorietà delle visite agonistiche e dei controlli "anti-doping"; è invece molto più diffuso nella vasta ed ingovernabile area del dilettantismo amatoriale.

NSP - INIZIATIVE DI DRUG CHECKING POSSIBILI IN AMBITO REGIONALE

Migliorare la disponibilità e l'efficacia delle misure di prevenzione basate sui dati è il primo obiettivo dell'Action Plan europeo 2017/2020.

Gli "alert" dello SNAP contengono l'avviso a carattere di urgenza che implica un'azione coordinata tra tutte le strutture competenti per l'attivazione e l'implementazione di opportune procedure di risposta al fenomeno segnalato.

Secondo la gravità dell'oggetto dell'allerta, e quindi del potenziale rischio per la salute pubblica, i documenti in uscita vengono definiti di grado I, II o III secondo i seguenti criteri:

I grado - Rischio di disagio Sociale (preoccupazioni, ansie, condizioni di allarme sociale).

II grado - Rischio di lievi danni per la salute (disturbi temporanei e potenzialmente non letali). Rischio di diffusione di sostanze nel mercato illecito.

III grado - Rischio concreto di gravi danni per la salute (malattie invalidanti, mortalità).

Al di là del circuito tecnico (che include istituzioni ed operatori del settore, con le più qualificate competenze scientifiche oltre che le Forze dell'Ordine) che comunica al suo interno mediante la rete SNAP (Sistema Nazionale Allerta Precoce) con informative ed alert di settore, per quanto riguarda la prevenzione specifica dell'uso di NSP esiste sicuramente un deficit informativo presso i consumatori ma anche presso gli ambienti di vita con i quali essi comunemente si relazionano (famiglia, scuola, lavoro, sport).

L'informazione su queste "novità chimiche" non solo deve essere incentivata, in maniera capillare, ma deve anche essere in grado di concorrere con la "controinformazione" presente su internet che in alcuni

PROTOCOLLO REGIONALE

casi stimola la curiosità dei potenziali consumatori, soprattutto dei giovani "a caccia di novità" (novelty seeking), dando rilevanza mediatica a questo fenomeno.

Per questo è necessario creare uno scambio virtuoso di informazioni tra i vari ambienti di vita e coordinare tutte le azioni da intraprendere tra le Pubbliche Amministrazioni; a maggior ragione in quanto c'è grande difficoltà ad intercettare il fenomeno giovanile delle dipendenze (e del disagio che ne costituisce il presupposto) in quanto sono pochi i giovani che spontaneamente si rivolgono ai Servizi.

Condividere le segnalazioni inerenti sequestri, campionamenti o casi clinici, per renderle poi disponibili alla comunità e agli ambienti di vita nei quali l'individuo trascorre la sua giornata (famiglia, scuola, lavoro, sport), attraverso la diramazione di informative o di allerte costituisce una prima forma di "Drug Checking".

Le articolazioni organizzative e funzionali del SSN che "ratione officii" sono a contatto con queste realtà, oltre ovviamente ai servizi per le Dipendenze patologiche (SerD), sono i Servizi di Medicina Legale e del Lavoro e le Unità Operative di Medicina dello Sport, in uno con la Medicina di base e la Pediatria di libera scelta. Tuttavia non si può prescindere dalla collaborazione con il mondo della scuola, che aggrega la maggior parte dei ragazzi con età fino ai 18-19 anni. Tutti gli attori appena citati sono in grado di raggiungere e intercettare una grande fetta della popolazione di consumatori, soprattutto quelli occasionali e/o potenziali, in situazioni tali da non accedere a nessun altro nodo della rete socio-sanitaria. La pericolosità delle NSP riguarda, infatti, in modo particolare il fenomeno dello sbalzo occasionale o comunque soggetti che sono normalmente estranei al mondo delle droghe e delle dipendenze che ha una sua conoscenza empirica delle sostanze in circolazione e dei loro effetti.

E' necessario sfruttare pertanto le caratteristiche e potenzialità di questi Servizi, alternativi e/o aggiuntivi ai SerD, assieme alla loro capacità di raggiungere una popolazione invisibile agli altri nodi istituzionali per realizzare una significativa azione di contrasto all'assunzione di sostanze dannose e sconosciute da parte della popolazione più esposta a questo rischio.

Gli "alert" tecnici sulle NSP, di contenuto altamente scientifico ma scarsamente comprensibili alla società civile - ed infatti attualmente riservati ai settori specializzati -, possono essere efficacemente valutati e "decodificati" da un gruppo di lavoro permanente che accolga al suo interno anche la rappresentanza dei Servizi che sono a contatto con il mondo della scuola, del lavoro e dello sport, al fine di promuovere negli ambiti di competenza le iniziative più opportune.

In particolare è necessario a livello regionale:

PROTOCOLLO REGIONALE

- ✓ informare sull'esistenza di mercati illegali delle sostanze a livello territoriale e accrescere la conoscenza sugli stessi, identificando rapidamente ed efficacemente la comparsa di sostanze pericolose e/o di nuove sostanze psicoattive e i loro pattern in uso;
- ✓ monitorare ed implementare l'indagine statistica inerente all'uso di droghe d'abuso e di NPS sul territorio regionale, verificando l'incidenza della stratificazione non solo in base all'età, ma anche in base al genere, al grado di scolarizzazione, al contesto sociale e familiare, al fine di ricavare informazioni utili ad una valutazione sulle cause e sulle eventuali correlazioni con differenti modalità espressive di disagio giovanile;
- ✓ rilevare statisticamente i dati mediante controlli sistematici sul territorio regionale;
- ✓ somministrare a tal fine questionari anonimi a risposta multipla stilati e condotti coinvolgendo direttamente i giovani in tutte le fasi, comprese quelle di controllo sul territorio;
- ✓ avviare in via sperimentale il Servizio di unità mobili e/o la costituzione di punti fissi di "drug checking", individuando l'équipe multidisciplinare e le professionalità da impiegare. Sarà a tal fine necessario definire il setting in cui erogare il servizio nel rispetto della privacy (contesti di strada in aree urbane, apertura punti fissi tipo ambulatori/sportelli raggiungibili a orari fissi dalla popolazione interessata) con particolare attenzione al mondo della scuola, del lavoro e dello sport;
- ✓ promuovere iniziative di formazione/informazione e degli operatori sanitari a vario titolo coinvolti direttamente nell'erogazione del servizio di "drug checking" e insieme a quelli che operano a stretto contatto con il mondo della scuola, del lavoro e dello sport, nonché dei Medici di base e dei Pediatri di libera scelta;
- ✓ promuovere iniziative di formazione/informazione degli operatori non sanitari del mondo della scuola, del lavoro e dello sport;
- ✓ effettuare lezioni/comunicazioni in aula agli studenti al fine di sensibilizzare le fasce di popolazione con età più a rischio;
- ✓ realizzare incontri, workshop, tavole rotonde, manifestazioni pubbliche a carattere divulgativo e scientifico per sensibilizzare la cittadinanza e divulgare i risultati delle predette attività;
- ✓ affidare all'U.O. di Farmacotossicologia e Qualità analitica dell'Azienda USL di Pescara (individuata Centro regionale di riferimento per la tossicologia dalla DGR 502 del 10.08.2020) l'attività di analisi sulle Nuove Sostanze Psicoattive (in base all'aggiornamento dell'ISS del 2021) su matrice cheratinica e salivare; ciò permetterà di ottenere un quadro completo relativo all'intero territorio regionale in merito all'uso di sostanze d'abuso e delle nuove sostanze psicoattive (NPS) al fine di programmare

PROTOCOLLO REGIONALE

le azioni più idonee per fronteggiare la problematica. L'effettuazione di analisi ultra-specialistiche su varie matrici biologiche permette di implementare la rilevazione del fenomeno e di monitorarne l'evoluzione a seguito del mutare di condizioni e comportamenti di vita. L'analisi dei dati permetterà di programmare e realizzare azioni di monitoraggio, controllo e contrasto della diffusione delle NPS .

Il documento è stato redatto dal Gruppo di lavoro regionale istituito con determina dirigenziale n. DPF010/39 del 18/10/2021 (*Costituzione gruppo lavoro allerta precoce di abuso di nuove sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, nella scuola e nello sport agonistico e amatoriale*)

DELIBERAZIONE 25.01.2022, N. 14

Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021.

DGR n. 14 del 25.01.2022

OGGETTO: Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021.

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO PRESIDENZA

*Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale – DPA003*Riunione di Giunta del **25 Gennaio 2022**Presidente: **MARCO MARSILIO**

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|----------|
| <u>Componenti della Giunta:</u> | EMANUELE IMPRUDENTE | Assente |
| | NICOLA CAMPITELLI | Presente |
| | DANIELE D'AMARIO | Presente |
| | GUIDO QUINTINO LIRIS | Presente |
| | PIETRO QUARESIMALE | Presente |
| | NICOLETTA VERI' | Presente |

Segretario della Giunta : **DANIELA VALENZA**

Il Segretario della Giunta
(Avv. Daniela Valenza)
Firmato digitalmente

**GIUNTA REGIONALE****DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE**

OGGETTO: Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021

LA GIUNTA REGIONALE

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 ss.mm.ii;

VISTO l'art. 3 della legge n. 3/2018 (Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute) che dà indicazioni per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale;

VISTO il D.M. 13 giugno 2019 con cui è stato adottato a livello nazionale il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere;

CONSIDERATO che la medicina di genere risponde al bisogno di una rivalutazione dell'approccio medico-scientifico in un'ottica di genere con la finalità di approfondire le conoscenze sui diversi aspetti alla base delle differenze di genere, oltre che di valutare l'adeguatezza dell'intervento sulla salute;

ATTESO che l'approccio clinico che caratterizza la medicina di genere è pluridimensionale oltre che interdisciplinare e trasversale, riguardando ogni branca e specialità;

PRESO ATTO della determina dirigenziale del Servizio Prevenzione Sanitaria, Medicina Territoriale – n. DPF010/20 del 21.10.2020 recante: "Istituzione Gruppo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere" con la quale è stato istituito uno specifico Gruppo tecnico regionale per la realizzazione delle seguenti attività:

- Identificare le modalità di implementazione delle azioni previste dal piano a livello regionale, anche attraverso la definizione di linee di indirizzo e obiettivi strategici;
- Realizzare un sistema di rete per la promozione e lo sviluppo della Salute e Medicina di Genere su tutto il territorio regionale;
- Definire indicatori stratificati per genere;
- Attivare sul sito regionale un'area dedicata alla medicina di genere;
- Promuovere la definizione degli obiettivi per le Aziende Sanitarie;
- Redigere annualmente un documento riassuntivo delle attività svolte contenente indicatori di processo e di esito;

CONSIDERATO che, nell'ambito delle competenze come sopra declinate, il Gruppo Tecnico in oggetto ha provveduto ad elaborare ed approvare il "Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021";

VISTA la nota prot. RA/540057/2021 con cui il Dirigente del Servizio DPF010, nel provvedere ad inoltrare la convocazione del gruppo di lavoro per la conclusione dei lavori, ha dato indicazioni al Coordinatore del

Gruppo Tecnico Regionale per la formalizzazione del documento definitivo e la sua trasmissione al Servizio stesso;

ATTESO che il Coordinatore, in conformità alle richiamate istruzioni ha rimesso al servizio DPF010, con comunicazione acquisita al protocollo regionale con il n. RA/0548863/21, il testo definitivo del documento approvato dal gruppo di lavoro recante “Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021”, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

ATTESO che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

VISTA la L.R. 14/09/1999 n. 77 (Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo);

DATO ATTO che con la sottoscrizione della proposta di deliberazione il Dirigente del Servizio e il Direttore del Dipartimento competente ne attestano anche la regolarità tecnico-amministrativa;

Tanto premesso,

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. di **PRENDERE ATTO** del documento, allegato quale parte integrante al presente atto, recante “Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere 2021” licenziato dal “Gruppo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere” meglio identificato in premessa;
2. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende USL regionali, all’ Agenzia Sanitaria Regionale – ASR Abruzzo ed ai Servizi Regionali interessati, disponendo che sia pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

DIPARTIMENTO: SANITA'

SERVIZIO: PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE

UFFICIO: PREVENZIONE E MEDICINA TERRITORIALE

L'Estensore

Dott.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Responsabile dell'Ufficio

Dott.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Dirigente del Servizio

Dott. Franco Caracciolo

(f.to digitalmente)

Il Direttore Regionale

Dott. Claudio D'Amario

(f.to digitalmente)

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri

(f.to digitalmente)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)

=====

Segue allegato

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021



PIANO DELLA REGIONE ABRUZZO PER LA MEDICINA DI GENERE 2021

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Sommario

| | |
|--|-----------|
| PREMESSA | 3 |
| 1. ANALISI DEL TERRITORIO | 3 |
| <i>Sintesi del profilo di salute ed equità ed analisi di contesto gender-oriented: lo scenario in Abruzzo.....</i> | 3 |
| 1.1 Profilo demografico | 3 |
| 1.2 Indicatori epidemiologici..... | 5 |
| 2. LA MEDICINA DI GENERE IN ABRUZZO: IL QUADRO GENERALE | 12 |
| 3. PIANO OPERATIVO | 13 |
| 3.1 OBIETTIVI PRINCIPALI..... | 13 |
| 3.2 ARTICOLAZIONE DEL PIANO | 14 |
| 3.3 INQUADRAMENTO GENERALE..... | 14 |
| 3.4 FUNZIONI E AREE DI AZIONE DEI TAVOLI TECNICI AZIENDALI E DEI LORO COORDINATORI..... | 16 |
| 3.5 PRINCIPALI ATTIVITA' DA SVILUPPARE..... | 16 |
| 3.6 ORGANIZZAZIONE DEL PIANO: OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI | 17 |
| 3.6.1 AREA A) PERCORSI CLINICI DI PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA E RIABILITAZIONE | 17 |
| Premessa | 17 |
| Obiettivo generale..... | 18 |
| Obiettivi specifici..... | 18 |
| 3.6.2 AREA B) RICERCA E INNOVAZIONE | 21 |
| Premessa | 21 |
| Obiettivo generale..... | 22 |
| Obiettivi specifici..... | 22 |
| 3.6.3 AREA C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE..... | 25 |
| Premessa | 25 |
| Obiettivi generali..... | 26 |
| Obiettivi specifici..... | 26 |
| 3.6.4 AREA D) COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE | 27 |
| Premessa | 27 |
| Obiettivo generale..... | 28 |
| Obiettivi specifici..... | 28 |
| Fonti, riferimenti bibliografici e risorse utili | 30 |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

PREMESSA

La Medicina di Genere rappresenta un approccio innovativo con cui abbracciare le azioni di diagnosi e cura in una logica transprofessionale e personalizzata, da cui non si può prescindere per promuovere salute, perché proprio riconoscendo le differenze si possono garantire uguaglianza e appropriatezza delle cure basata sulle evidenze.

“Il concetto di Medicina di Genere nasce dall’idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine genere”. La Medicina di Genere è quindi la medicina della persona, con tutte le sue specificità fondate sul sesso, sul genere, sull’orientamento sessuale e sull’identità di genere.

Nel panorama normativo italiano è stata recentemente introdotta la Medicina di Genere (Legge 11 gennaio 2018 n.3 art. 3) ed è stato adottato nel 2019 il Piano Nazionale per la sua applicazione e diffusione (nel 2019, a seguito dell’approvazione del Decreto attuativo riferito al comma 1 dell’articolo 3, si definisce in Italia per la prima volta un Piano Nazionale per la diffusione della Medicina di Genere nel Servizio Sanitario Nazionale, contenente importanti indicazioni preliminari in merito all’aggiornamento delle conoscenze di professioniste e professionisti già operanti nei servizi sanitari), in attuazione dell’articolo 3, comma 1 (entrata in vigore della Legge 3/2018, che all’art.3 introduce la Salute e Medicina di Genere nell’ordinamento giuridico italiano), secondo il documento predisposto dal Ministero della Salute, in concerto con il Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell’Istituto Superiore di Sanità, che fornisce “un indirizzo coordinato e sostenibile per la diffusione della Medicina di Genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l’appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in modo omogeneo sul territorio nazionale”. Come previsto dal Piano, su richiesta del Ministero della Salute (nota del 26 giugno 2019), tutte le Regioni hanno inoltre indicato i loro Referenti Regionali per la Medicina di Genere ed è anche stato istituito, da parte del Ministero della Salute, l’Osservatorio Nazionale della Medicina di Genere il 22.09.2020, per assicurare l’avvio ed il monitoraggio nel tempo delle azioni previste dal Piano, con l’obiettivo di fornire al Ministro della Salute i dati relativi alle azioni attuate sul territorio nazionale e ai risultati raggiunti. I Referenti Regionali hanno ricevuto il mandato di estendere alla propria Regione le indicazioni dell’Osservatorio della Medicina di Genere, aggiornandolo circa le iniziative intraprese. Più recentemente, anche il Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) italiano, in linea con il *Next Generation UE*, ha riconosciuto la parità di genere, intesa come equità, quale obiettivo prioritario e trasversale per il contrasto alle disuguaglianze. Si tratta quindi di valorizzare le differenze di genere in tutti i settori, e anche nella Sanità, declinandole concretamente per contribuire al benessere di tutti i cittadini.

1. ANALISI DEL TERRITORIO**Sintesi del profilo di salute ed equità ed analisi di contesto *gender-oriented*: lo scenario in Abruzzo****1.1 Profilo demografico**

La popolazione abruzzese al 31 dicembre 2019, secondo gli ultimi dati censiti dall’Istituto Nazionale di Statistica (Censimento permanente della popolazione 2019), ammonta a 1.293.941 unità, con una riduzione di 6.704 abitanti rispetto all’anno precedente e di 13.368 abitanti rispetto al Censimento 2011.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

La struttura per genere della popolazione residente si caratterizza per una maggiore presenza di donne (662.198, pari al 51,2% del totale, contro 631.743 uomini, pari al 48,8% del totale). Il grafico seguente espone la distribuzione territoriale della popolazione abruzzese rispetto al carattere sesso:

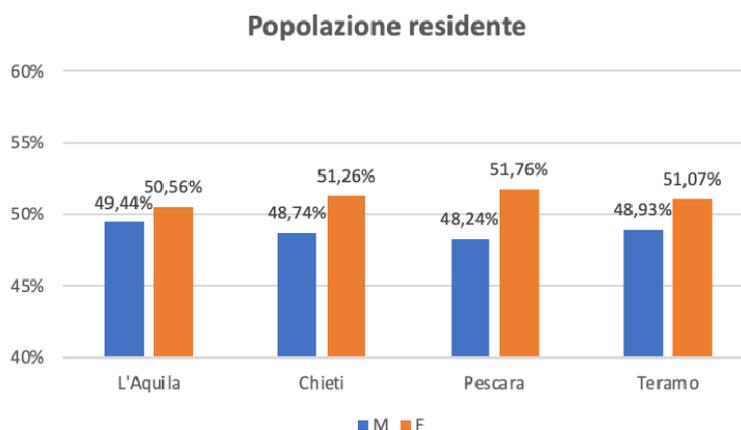


Grafico 1. Distribuzione percentuale della popolazione abruzzese per provincia e per sesso, 2019

L'età media della popolazione abruzzese è pari a 46 anni; tale valore è in linea con il dato nazionale, pari a 45,2. Il 45,4% della popolazione abruzzese ha meno di 45 anni (46,5% è il dato nazionale), mentre il 24,3% ha più di 64 anni (23,2% è il dato nazionale). Confrontando i dati del Censimento permanente della popolazione 2019 con quelli del Censimento 2011 si evidenzia un progressivo invecchiamento – con ritmi superiori alla media nazionale – della popolazione abruzzese. In particolare, tutte le classi di età sotto i 50 anni registrano variazioni negative rispetto alla precedente rilevazione censuaria, mentre le classi di età più elevate assumono un peso maggiore.

Le variazioni nella composizione per età della popolazione abruzzese si riflettono sui principali indicatori di struttura demografica:

- l'indice di vecchiaia (cioè il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni) aumenta da 167,2% a 198,6%;
- l'indice di dipendenza degli anziani (cioè il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero di persone nella fascia di età 15-64) aumenta da 33,2% a 38,3%.
- l'indice di struttura della popolazione attiva (cioè il rapporto percentuale tra la popolazione in età 40-64 anni e la popolazione in età 15-39 anni) aumenta da 119,5% a 142,2%.

Interessante è notare che le province di Pescara e di Teramo presentano una struttura demografica più giovane, con un'età media pari a 45,6 anni.

La **popolazione straniera** residente in Abruzzo al 31 dicembre 2019 ammonta a 83.503 unità, di cui 44.656 donne (pari al 53,5% del totale) e 38.847 uomini (pari al 46,5% del totale), così incidendo per il 6,5% sulla popolazione totale (quasi due punti percentuali in meno rispetto al dato nazionale, che risulta pari a 8,4%). Rispetto ai dati rilevati con il Censimento 2011, la componente straniera è aumentata in tutte le province, registrando punte più elevate a L'Aquila (+2,9% in media ogni anno) e a Chieti (+3,1% in media ogni anno).

Il 64,8% degli stranieri residenti in Abruzzo proviene da un paese europeo, il 18,2% proviene da un paese africano, l'11,1% dal continente asiatico e il 5,7% dal continente americano. La comunità straniera più numerosa è rappresentata dai cittadini rumeni (29,3%), seguiti dai cittadini provenienti dall'Albania (13,0%) e dal Marocco (9,1%).

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Anche la struttura per genere della popolazione straniera si caratterizza per una maggiore presenza di donne (circa 662.198, pari al 51,2% del totale), come si può rilevare dall'osservazione del grafico seguente, che sintetizza la distribuzione territoriale della popolazione straniera residente rispetto al carattere sesso:

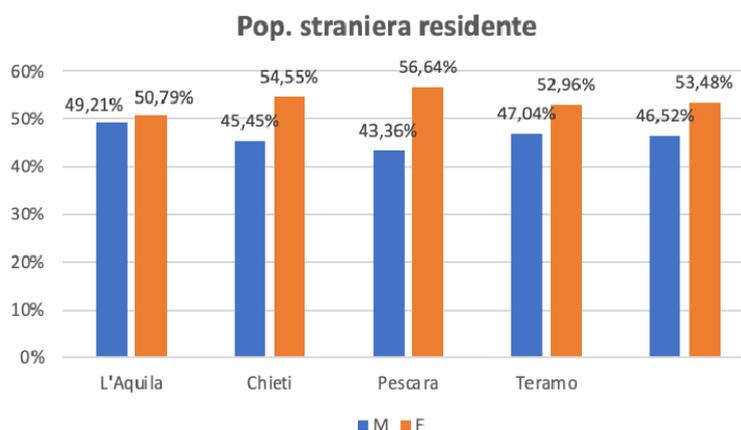


Grafico 2. Distribuzione percentuale della popolazione straniera residente per provincia e per sesso, 2019

Il rapporto di genere nella popolazione straniera è eterogeneo rispetto alle varie provenienze. L'incidenza della popolazione femminile prevale tra coloro che provengono da altri paesi europei (66,9%) e tra i cittadini latinoamericani (66,1%). Nonostante l'età media dei cittadini stranieri, pari a 35,9 anni, risulti più bassa rispetto a quella degli italiani, anche la popolazione straniera è sottoposta a un processo di invecchiamento.

Infine, interessante è notare che anche il **mercato del lavoro** presenta un forte squilibrio di genere. Il tasso di occupazione maschile, pari al 53,2%, supera di oltre diciassette punti percentuali quello femminile, ed il tasso di disoccupazione è pari al 12,2% per gli uomini e al 16,5% per le donne.

1.2 Indicatori epidemiologici

Le differenze di genere nelle policronicità sono il risultato combinato di differenze di genere per singole patologie, in termini di incidenza e di sopravvivenza, in parte determinate da vere e proprie differenze biologiche, in parte da differenze nell'esposizione a fattori di rischio noti per favorirne l'insorgenza, come gli stili di vita, ma anche da differenze nell'accesso all'offerta di servizi per la diagnosi precoce delle malattie, come *screening* oncologici e campagne vaccinali.

Le differenze di genere riguardano tutte le età della vita, fin dal momento del concepimento, anche se quelle relative alla cronicità sono particolarmente evidenti dopo i 65 anni. L'Italia è un paese longevo, con una quota rilevante di anziani con patologie croniche e policronicità che accresce la loro vulnerabilità a eventi avversi alla salute. È questo il contesto in cui si è diffusa l'epidemia da SARS-Cov-2 in Italia. Inoltre le donne sono più longeve degli uomini, vivendo mediamente 5 anni di più, ma soprattutto nella fascia di età più avanzata soffrono di un maggior numero di patologie croniche (osteoporosi, artrosi, demenze, malattie reumatiche e cardiovascolari) e disabilità. Le donne sono anche maggiori consumatrici di farmaci, verso i quali sviluppano più facilmente reazioni avverse ed allergie. Relativamente alla stratificazione delle patologie secondo il genere, lo scenario abruzzese rispecchia la situazione nazionale.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

In particolare, per quanto riguarda le patologie tumorali, nel 2019 sono stati diagnosticati 7.851 nuovi casi di tumore maligno a carico di cittadini residenti in Abruzzo (dati Registro Tumori Regionale Abruzzo, Report. n. 9), di cui 4.204 a carico di uomini (pari al 53,6% del totale) e 3.647 a carico di donne (pari al 46,4% del totale). Il tasso di incidenza è pari a 6,0 nuovi tumori per 1000 abitanti (6,1 è il dato registrato per l'Italia).

I grafici seguenti espongono i dati di incidenza – cioè il numero di nuovi casi di tumore manifestatisi nel 2019 nella popolazione abruzzese – per genere a livello provinciale:

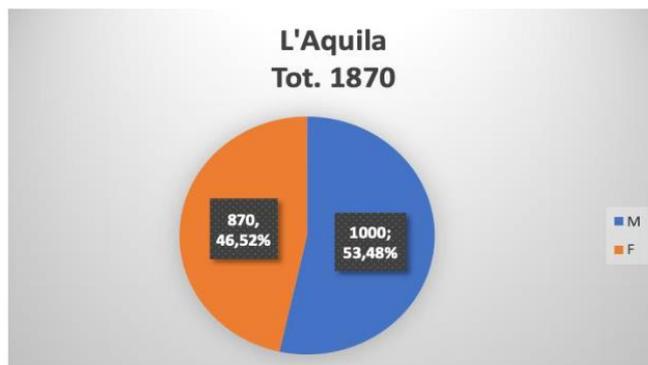


Grafico 3a. Incidenza per genere – Provincia L'Aquila, 2019

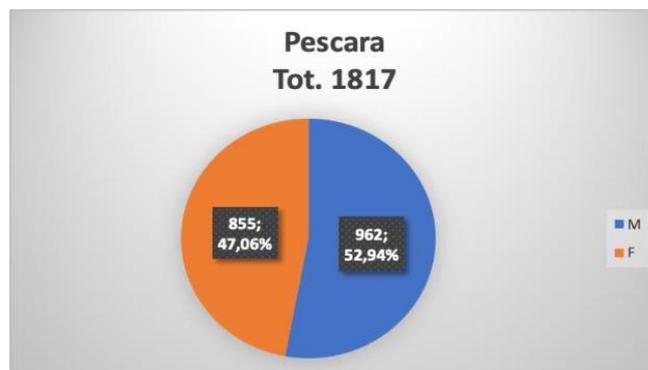
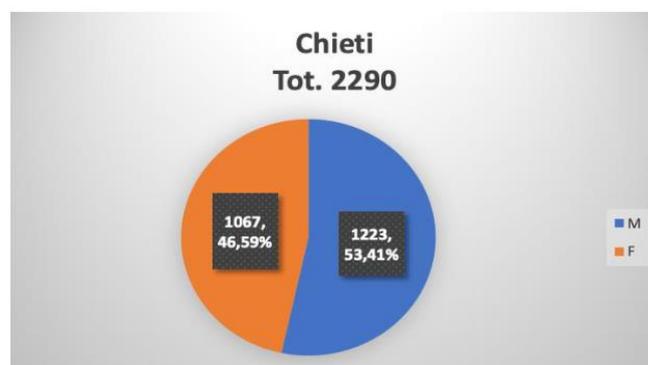


Grafico 3b. Incidenza per genere – Provincia Pescara, 2019



Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Grafico 3c. Incidenza per genere – Provincia Chieti, 2019

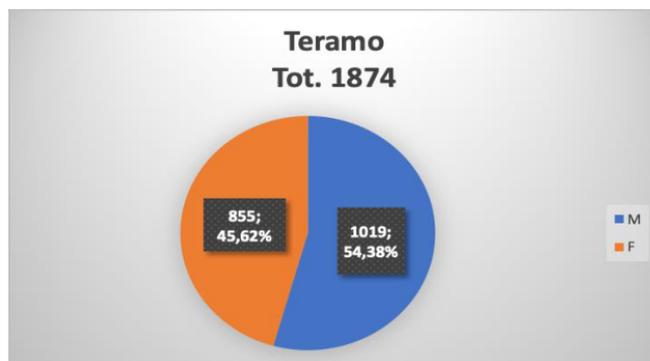
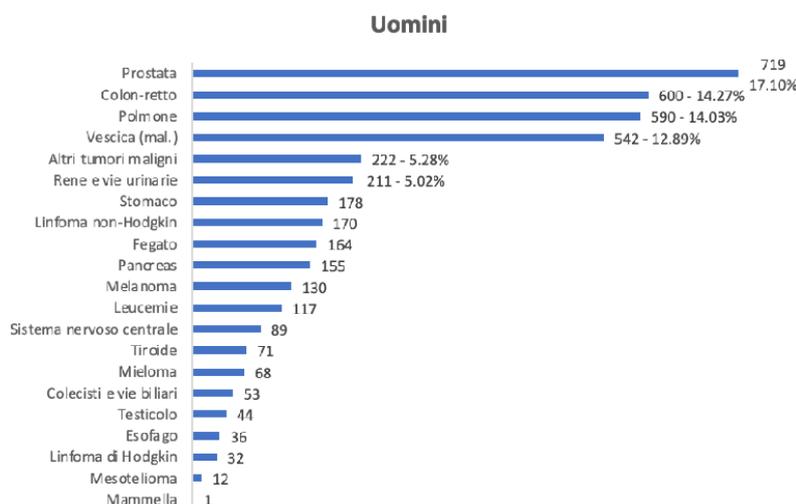


Grafico 3d. Incidenza per genere – Provincia Teramo, 2019

Nel complesso i cinque tumori più frequentemente diagnosticati nel 2019 sono quelli che colpiscono la mammella (14% sul totale di nuovi casi in Abruzzo, esclusi i carcinomi della cute non melanomi), il colon-retto (13,7%), il polmone (10,5%), la prostata (9,2%) e la vescica (8,6%). Tali dati sono in linea con l'andamento nazionale.

Per quanto riguarda la componente femminile della popolazione, il tumore più frequente è stato il tumore della mammella (30,2%), seguito dai tumori di colon-retto (13,1%), polmone (6,5%), utero (5%) e tiroide (4%); per quanto riguarda invece la componente maschile, il tumore più frequente è stato il tumore della prostata (17,1%), seguito dai tumori di colon-retto (14,3%), polmone (14%) e vescica (12,9%). I grafici seguenti sintetizzano i dati di incidenza di tumori a livello regionale per il 2019 per sede tumorale e per genere:



Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

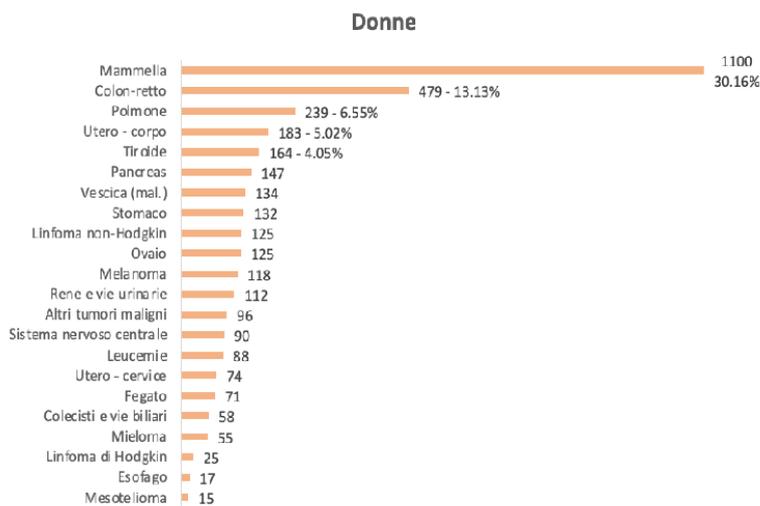


Grafico 4. Incidenza per sede tumorale e per genere – 2019

I valori di sopravvivenza complessiva (cioè per tutte le sedi tumorali, ad eccezione della cute) a 5 anni dalla diagnosi di tumore registrati in Abruzzo nel 2019 sono pari al 55.5% nel complesso, al 61,5% nelle donne e al 52% negli uomini. Tali valori sono più bassi rispetto alla media nazionale, come si ricava dall'osservazione del grafico seguente (dati Registro Tumori Regionale Abruzzo, Report. n. 7).

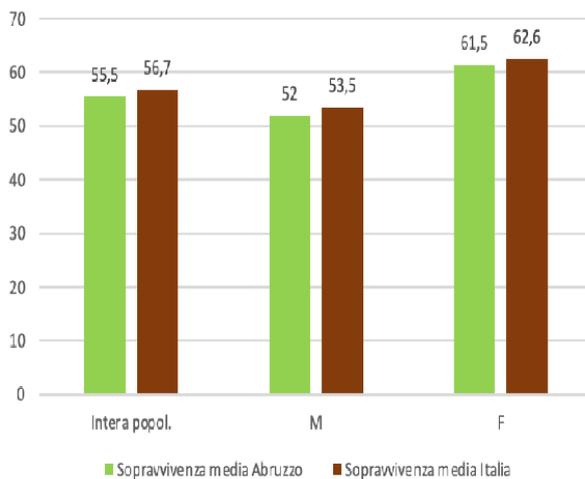


Grafico 5. Sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi per genere – Confronto con dati nazionali

Di seguito sono riportati i valori di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, stratificati per genere e per sede tumorale. Si noti che per alcune sedi tumorali la prognosi è migliore per la componente femminile della popolazione.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

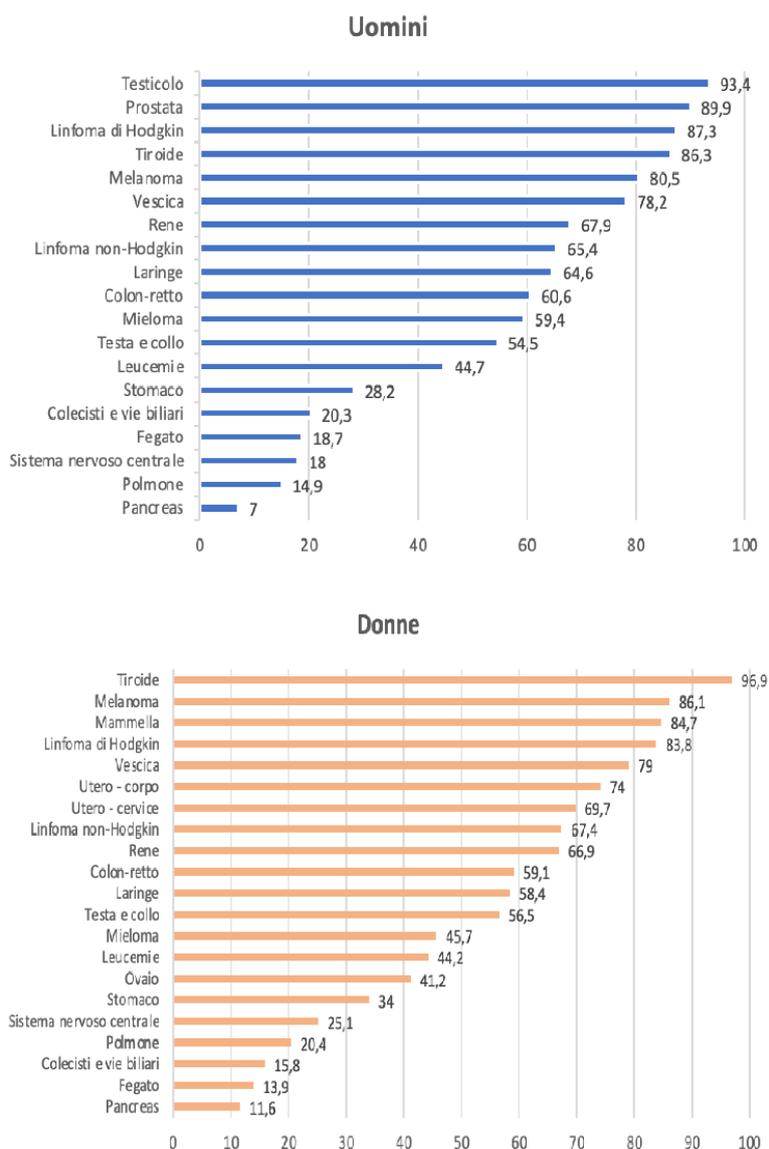


Grafico 6. Sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi per sede tumorale e per genere

Per quanto riguarda i principali fattori di rischio comportamentali implicati nell'insorgenza delle patologie e nel conseguente carico di malattia che queste comportano, i dati mostrano che anche nella nostra regione alcune delle differenze sembrano in generale favorire le donne, come l'esposizione al fumo di sigaretta, il consumo di alcol e l'obesità: i sistemi di sorveglianza nazionali evidenziano come fra gli adulti di 18-69 anni fumano abitualmente il 30% degli uomini, contro il 22% delle donne, e fanno un consumo di alcol a rischio per la salute il 22% degli uomini, contro il 12% delle donne; la prevalenza di obesità è leggermente più bassa nelle donne rispetto agli uomini (10% rispetto all'11%). Tuttavia le donne, a parità di esposizione ad agenti cancerogeni come il fumo di sigaretta, o fattori di danno come l'alcol, sono più vulnerabili a causa di una

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

diversa metabolomica e genomica. Al contrario l'inattività fisica è fra i fattori di rischio comportamentali che agiscono a sfavore delle donne. In Abruzzo i dati HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) relativi all'attività fisica degli adolescenti rilevano come le femmine siano più sedentarie rispetto ai maschi. Il 9,3% delle femmine dichiara di non praticare mai attività fisica, rispetto al 5,3% dei maschi.

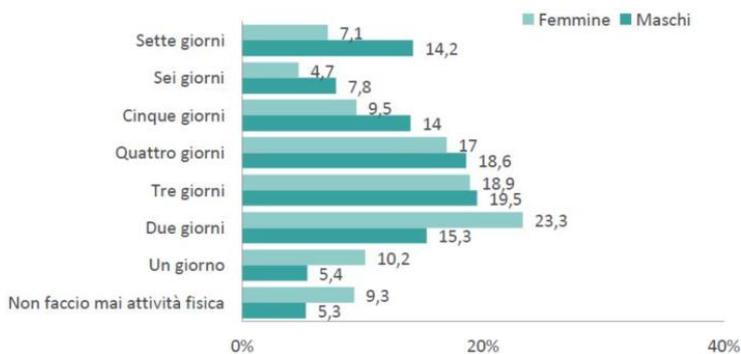


Grafico 7. Frequenza percentuale di attività fisica settimanale (numero di giorni con almeno 60 minuti di attività fisica) per genere

Anche i dati CoEsDi documentano la presenza in Abruzzo di 197.514 uomini sedentari e 244.378 donne sedentarie tra i 30 e i 74 anni; dai valori del PAF (*Population Attributable Fraction*) si evince come la sedentarietà maschile, in particolare nelle fasce di età 30-44 e 45-54, sia maggiormente dovuta ad una disuguaglianza socioeconomica, mentre per le donne la disuguaglianza socioeconomica influisce maggiormente nella fascia 55-64 anni.

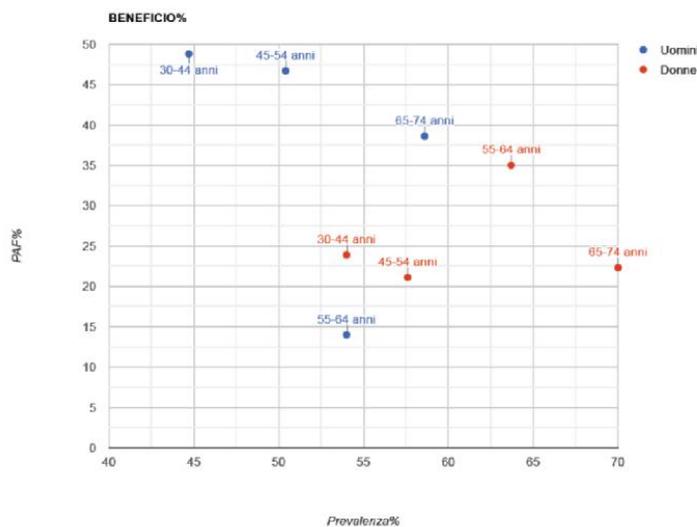


Grafico 8. Il sistema di sorveglianza CoEsDi (contributo all'esposizione delle disuguaglianze) consente di stimare di quanto si potrebbe ridurre l'esposizione ai fattori di rischio se si potessero eliminare le disuguaglianze sociali

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

I dati relativi al 2017 forniti dal sistema di sorveglianza CoMoDi (Contributo alla Mortalità delle Disuguaglianze) per l'Abruzzo evidenziano un rischio di mortalità attribuibile all'esposizione al fattore sedentarietà maggiore per le donne.

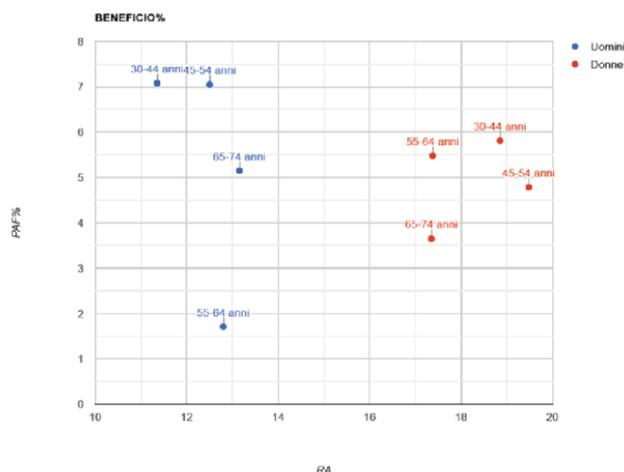


Grafico 9. Sistema di sorveglianza CoMoDi. La riduzione percentuale di morti che si potrebbe ottenere eliminando le disuguaglianze è più elevata per i maschi nella fascia 30-54 anni, mentre nella fascia di età 55-64 anni la riduzione di mortalità risulterebbe nettamente maggiore per le donne

In base ai dati forniti dalle sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI d'Argento 2017-20, dedicate rispettivamente alla popolazione adulta (18-69 anni) e anziana (ultrasessantacinquenni), le persone classificate come "sedentarie" sono in Abruzzo il 40,3% della popolazione, contro il dato nazionale del 37%. La sedentarietà è più frequente all'avanzare dell'età, fra le persone con uno status socioeconomico più svantaggiato per difficoltà economiche o basso livello di istruzione, e fra le donne. Nel tempo, la quota di sedentari aumenta, presumibilmente anche come conseguenza delle misure di contenimento adottate per il contrasto alla pandemia di COVID-19. L'attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, anche nei confronti di persone in eccesso ponderale o con patologie croniche, è inoltre bassa.

La percentuale di donne in Abruzzo che riferisce un buono stato di salute è inferiore rispetto agli uomini (65% vs 75%). Le donne hanno una maggiore percezione negativa del proprio stato di salute soprattutto nelle classi d'età più avanzate, con basso livello d'istruzione e con difficoltà economiche. Secondo dati ISTAT, le donne rappresentano il 52,2% dei pensionati, ma ricevono il 44,1% della spesa complessiva. In Abruzzo la percentuale delle donne che riferisce molte difficoltà economiche è maggiore nella classe di età 50-69 anni rispetto alle classi di età più giovani. Dalle ultime rilevazioni (terzo trimestre 2019) il *gender pay gap* tra uomini e donne è di circa il 10% a favore degli uomini, il che genera conseguenze che vanno oltre la vita lavorativa ripercuotendosi negativamente sulla salute delle donne.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

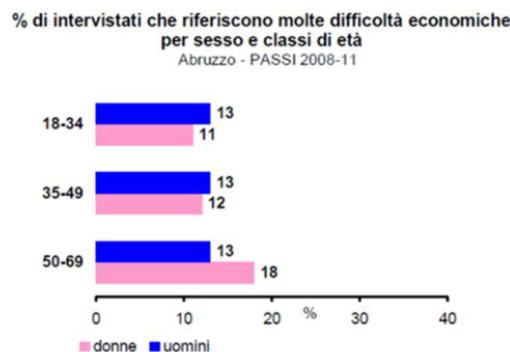


Grafico 10. Percentuale di intervistati che riferiscono molte difficoltà economiche per sesso e classi di età – PASSI 2008-11

In Abruzzo il 98,4% della popolazione di età compresa fra i 18-69 anni ha almeno un fattore di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, diabete, sedentarietà, fumo, eccesso ponderale, scarso consumo di frutta e verdura). Tale dato è al di sopra della media nazionale. Solo il 78,5% dei soggetti intervistati dichiara di aver misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, contro l'81,4% della media nazionale. La diffusione dei fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione adulta di 18-69 anni ha una chiara stratificazione secondo il genere. La valutazione dei fattori di rischio stratificati in ottica di genere è quindi essenziale per la prevenzione e la diagnosi precoce oltre che delle patologie neoplastiche, anche di malattie croniche come il diabete, le malattie cardiovascolari e le demenze. Tutte queste patologie manifestano delle marcate differenze di genere. Se consideriamo ad esempio l'impatto delle patologie cardiovascolari sulla salute delle donne in età postmenopausale, appare evidente che un adeguato approccio di genere potrebbe rappresentare uno strumento importante di *empowerment* per il Sistema Sanitario della nostra Regione.

2. LA MEDICINA DI GENERE IN ABRUZZO: IL QUADRO GENERALE

La prima azione strategica prevista dal "Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere", predisposto ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della Legge 11 gennaio 2018 n.3, è stata la creazione di un Tavolo Nazionale di Referenti Regionali Esperti con il compito di garantire e governare la capillare diffusione della Medicina di Genere a livello delle singole regioni.

In Abruzzo è stato recepito il Piano Nazionale con la nomina dei Referenti Regionali sia per la partecipazione ai Tavoli Tecnici Nazionali organizzati dall'ISS e per la definizione dell'assetto organizzativo della Medicina di Genere nella Regione, così come previsto dal Piano Nazionale, sia per svolgere funzioni di supporto, raccordo e coordinamento delle azioni e iniziative poste in essere sul territorio regionale per la Salute e Medicina di Genere, con l'obiettivo di fare emergere a livello regionale e nazionale le realtà esistenti in Abruzzo.

Sono quindi state adottate linee di indirizzo programmatico secondo un approccio interdisciplinare multispecialistico tra le diverse aree mediche e sociali, al fine di promuovere e sostenere, così come indicato dal Piano:

1. la pianificazione di servizi e percorsi clinici orientati al genere per procedure diagnostico-terapeutiche personalizzate;
2. l'insegnamento della Medicina di Genere sia a livello universitario che della formazione professionale degli operatori sanitari;

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

3. la ricerca, sia biomedica e farmacologica che psicosociale, basata sulla valorizzazione dei determinanti di genere;
4. l'informazione pubblica sulla tutela della salute e sulla la gestione dei percorsi di sorveglianza, prevenzione, diagnosi e cura che garantiscano equo accesso ai servizi sanitari di uomini e donne.

Seguendo il cronoprogramma e le indicazioni del Piano Nazionale, e allo scopo di promuovere capillarmente una partecipazione attiva ed un coordinamento sostenibile per la diffusione della Medicina di Genere sul territorio, la Regione Abruzzo ha inoltre istituito il Gruppo Tecnico Regionale per la Medicina di Genere (det.n.DPF010/20 del 21.10.20), con competenze multidisciplinari e con funzioni di identificazione delle modalità di implementazione delle ulteriori azioni previste dal Piano a livello regionale, di definizione di linee di indirizzo e obiettivi strategici per le Direzioni generali, di coordinamento delle attività e di monitoraggio dell'efficacia degli interventi. Il Gruppo redigerà annualmente un documento riassuntivo delle attività svolte con indicatori di processo e di esito.

Dopo l'istituzione del Gruppo Tecnico Regionale, quale ulteriore azione prevista dal Piano Nazionale, è stata richiesta dalla Regione l'istituzione di *Board* aziendali dedicati in ciascuna ASL abruzzese con funzioni di raccordo e supporto alle iniziative intraprese dal Tavolo Regionale e per il monitoraggio locale delle azioni relative alla Medicina di Genere nel territorio.

Nel Protocollo d'intesa Regione - Direzione INAIL Abruzzo è stata inserita specifica attenzione alle differenze di Genere per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, ed è stato previsto l'inserimento della Medicina di Genere nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-25.

Il Piano Formativo Regionale ECM ha segnalato i Percorsi Formativi sulla Medicina di Genere come obiettivi di interesse strategico per la Regione, ed è stato richiesto l'inserimento della Medicina di Genere nel Piano Regionale di Formazione Continua 2021 di tutte le professioni sanitarie e dei medici convenzionati.

La Comunicazione, sia istituzionale che pubblica, volta alla creazione di una cultura di genere, è indicata dal Piano Nazionale quale importante strumento di governance delle politiche di prevenzione, di contrasto alle disuguaglianze, e di promozione della salute. Tra le azioni di comunicazione già realizzate, sul Portale Sanità della Regione è stato attivato un sito web per la Medicina di Genere (<https://sanita.regione.abruzzo.it/tags/medicina-di-genere>).

Obiettivo strategico è stato anche implementare sinergie tra Sistema Sanitario e Atenei regionali ed extraregionali per costruire insieme salute e benessere sociale nel territorio regionale, integrando le funzioni di prevenzione, diagnosi e cura con la formazione e la ricerca. In linea con questi indirizzi è stata inserita la Medicina di Genere nel Piano Strategico 2020-25 dell'ateneo aquilano. Nel 2019 è stata promossa l'attivazione del Master di II livello in "Medicina, Salute e Cultura di Genere: dalla ricerca di laboratorio, alla clinica, all'organizzazione sanitaria" dell'Università de L'Aquila con sede presso la ASL di Teramo rivolto alla formazione di professionisti di diverse discipline per l'acquisizione di specifiche competenze sulle problematiche di Genere e sono stati inseriti insegnamenti e saperi orientati al genere nei percorsi formativi universitari di area medica.

3. PIANO OPERATIVO

3.1 OBIETTIVI PRINCIPALI

Obiettivo prioritario e centrale è stato il riconoscimento della Medicina di Genere, da parte della Direzione Sanità Abruzzo, come un obiettivo strategico del servizio sanitario regionale, in ottemperanza alla legge 3/2018, con particolare attenzione alle differenze biologiche, socioeconomiche e culturali di ogni persona,

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

ispirando la cura dei cittadini secondo un approccio di genere, e declinando l'organizzazione sanitaria secondo la salvaguardia e la tutela delle differenze.

Il "Piano regionale per la diffusione e l'applicazione della medicina di genere in Abruzzo", predisposto dal Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere in ottemperanza alle indicazioni e raccomandazioni del Piano Nazionale, fornisce linee programmatiche di indirizzo, coordinamento e monitoraggio per la progettazione, realizzazione e valutazione delle azioni di governance regionali e aziendali relative alla promozione e all'applicazione della Medicina di Genere nel Sistema Sanitario Regionale, con l'obiettivo principale di realizzare le indicazioni del Piano Nazionale, volte a garantire appropriatezza prescrittiva, equità di accesso ai servizi e alle cure di tutti i cittadini, sia donne che uomini, secondo i principi della medicina di precisione.

Il presente "Piano Regionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere in Abruzzo" delinea le azioni da declinare operativamente sul territorio abruzzese per la Medicina di Genere. Attraverso la realizzazione di un sistema di rete con l'Assessorato alla Salute, il Dipartimento Sanità, l'Agenzia Sanitaria Regionale, il Dipartimento di Prevenzione, gli Atenei Abruzzesi, le Istituzioni Socio-Sanitarie, gli Istituti di Ricerca, le Scuole, le Società Scientifiche, le Associazioni operanti sul territorio regionale e il mondo della Comunicazione, si pone quale strumento di riferimento a livello clinico, di ricerca, di formazione e comunicazione per la promozione di una cultura di Genere al servizio della salute.

Il Piano Regionale per la Medicina di Genere, come sostegno alle politiche e alla governance sanitaria, ha l'obiettivo di sviluppare, diffondere e applicare in modo sistematico ed omogeneo nella Sanità Abruzzese la cultura di genere favorendo l'equità di accesso alle cure e l'appropriatezza diagnostica e prescrittiva.

Le azioni previste nel Piano mirano a supportare la programmazione e l'organizzazione dell'offerta sanitaria abruzzese introducendo la dimensione genere-specifica, secondo gli obiettivi della Medicina di Precisione, per la stratificazione del rischio e la diversificazione dei percorsi diagnostici e delle terapie.

3.2 ARTICOLAZIONE DEL PIANO

Aree di intervento per la diffusione e l'applicazione della Medicina di Genere nel Sistema Sanitario Regionale Abruzzese

- A. Programmazione sanitaria e Percorsi clinico-assistenziali di prevenzione, diagnosi e cura
- B. Ricerca scientifica e Innovazione
- C. Formazione
- D. Comunicazione e Informazione

3.3 INQUADRAMENTO GENERALE

Il Piano declina obiettivi strategici, attori e azioni la cui sinergia è indispensabile per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere in Sanità, nelle quattro aree di intervento previste dalla Legge: 1. Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione 2. Ricerca e innovazione 3. Formazione 4. Comunicazione e informazione.

L'applicazione e il monitoraggio del Piano sono affidate all'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere, istituito il 22.09.2020 presso l'Istituto Superiore di Sanità dal Ministero, che ha la responsabilità di fornire al Ministro della Salute i dati da presentare annualmente alle Camere.

I Referenti Regionali hanno ricevuto il mandato di estendere alla propria Regione le indicazioni del Piano e di aggiornare l'Osservatorio circa le iniziative intraprese. Come previsto dal Piano Nazionale, i Referenti

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

partecipano inoltre ai Tavoli Tecnici Nazionali dei Referenti Regionali per l'applicazione del Piano Nazionale sulla Medicina di Genere, organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), e alla predisposizione delle linee strategiche e dei documenti attuativi nazionali, attivandosi nel recepimento dei documenti emanati a livello nazionale.

Il Gruppo Regionale per la Medicina di Genere, coordinato dai Referenti, ha il compito di individuare, programmare e pianificare sul territorio regionale le azioni previste dal Piano nazionale relativamente ai percorsi sanitari, alla ricerca, alla formazione e alla comunicazione nell'ambito della Medicina di Genere.

In particolare, il Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere introduce l'obbligo per le Regioni e le Istituzioni Sanitarie di costruire percorsi clinico-terapeutici genere-specifici e impone l'adozione e la promozione di iniziative formative per il personale sanitario, in collaborazione e di concerto con i vari attori coinvolti, come Istituzioni Universitarie specificamente deputate alla formazione. Anche la comunicazione attenta e responsabile è strumento essenziale nel settore della salute per lo sviluppo di una medicina appropriata e personalizzata. Inoltre, in questo particolare momento storico e in un contesto geopolitico caratterizzato da imponenti flussi migratori, lo studio e l'analisi dei fattori in grado di influenzare la salute anche nel contesto migratorio, costituiscono un presupposto fondamentale per la definizione di politiche idonee e per l'organizzazione di un'offerta che sia realmente inclusiva ed equa, prevedendo un sistema di interventi per la medicina genere-specifica nelle società multiculturali e plurireligiose, al fine di abbattere le barriere di accesso ai servizi sanitari anche per le popolazioni migranti. Il Piano ribadisce quindi la necessità di pianificare interventi di comunicazione orientati a targets specifici (settori socio-sanitari, scuole, sindacati e mondo del lavoro) per lo sviluppo di una cultura di parità di genere fra i cittadini.

L'impegno della nostra Regione nella Medicina di Genere si esplica quindi sia in ambito preventivo e clinico-assistenziale, sia sul versante della formazione e della ricerca.

Il presente Piano, in linea con le indicazioni ministeriali e proseguendo ed integrando le azioni già inizialmente intraprese, ha lo scopo di creare e potenziare una Rete di Medicina di Genere sul territorio regionale inclusiva dei vari attori istituzionali e *stakeholders* coinvolti per realizzare il cambiamento culturale necessario ad orientare verso una medicina personalizzata *gender-oriented* e promuovere politiche sanitarie su misura per garantire salute.

Inoltre, al fine di promuovere e valorizzare iniziative adottate nei vari ambiti e dalle diverse istituzioni, si prevedono azioni di raccordo con i diversi soggetti coinvolti e con altri Tavoli e Settori Regionali che direttamente o indirettamente si occupano di tematiche di Genere, anche attraverso la formalizzazione di collaborazioni e sinergie con i diversi attori, come l'Agenzia Sanitaria Regionale, la Commissione Regionale per le Pari Opportunità, gli Atenei Abruzzesi, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, gli Ordini Professionali in particolare dei Medici, delle Professioni Sanitarie e dei Giornalisti, Associazioni Sindacali, Scientifiche, dei Malati e dei Cittadini, le Province, gli Enti e le Istituzioni di ricerca presenti sul territorio.

Le ASL, una volta costituiti i gruppi tecnici aziendali per la Medicina di Genere individuando i soggetti rappresentativi delle diverse professionalità e realtà aziendali, sono invitate a dare indicazione ai Direttori dei Dipartimenti aziendali, dei Distretti e del Territorio perché coinvolgano i gruppi aziendali per la Medicina di Genere affinché si tenga conto dell'ottica di Genere nella definizione dei PDTA aziendali e nella pianificazione delle attività formative e dei progetti di educazione alla salute.

Targets di riferimento e portatori di interesse specifici (*stakeholders*) nell'applicazione e diffusione della Medicina di Genere nella Regione: pazienti, cittadini, studenti, personale sanitario, media, università, assessorato della salute, strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, portatori di interessi della comunità, come enti di ricerca e istituzioni locali, associazioni di cittadini, ordini professionali, associazioni di categoria, sindacati).

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

3.4 FUNZIONI E AREE DI AZIONE DEI TAVOLI TECNICI AZIENDALI E DEI LORO COORDINATORI

Definizione e promozione di progettualità interaziendali e regionali sul tema della Salute e Medicina di Genere, come organizzazione di eventi e percorsi formativi e definizione di materiale informativo per gli operatori e per la popolazione. I Tavoli Tecnici Aziendali e i loro Referenti sono parti attive nella diffusione e organizzazione della Medicina di Genere all'interno della propria ASL e contribuiscono a sviluppare iniziative in vari ambiti:

- coordinamento con il Tavolo Tecnico Regionale per le attività svolte ai fini dell'applicazione e diffusione della Medicina di Genere;
- partecipazione a Master sulla Medicina di Genere e ad eventi formativi e di sensibilizzazione per gli operatori sanitari della propria ASL;
- organizzazione di eventi sul territorio, tenendo conto delle specifiche esigenze del territorio stesso e della ASL;
- partecipazione attiva agli eventi organizzati in occasione degli open day e delle giornate per il conferimento dei "bollini rosa";
- partecipazione alla stesura e pubblicazione di articoli scientifici e divulgativi nell'ambito delle problematiche di Genere;
- inserimento di almeno 1 evento/anno relativo alla Medicina di Genere nei piani formativi aziendali
- contributo alla stesura in ottica di genere dei PDTA aziendali.

3.5 PRINCIPALI ATTIVITA' DA SVILUPPARE

- Ampliamento e sviluppo della pagina web dedicata alla Salute e Medicina di Genere sul sito regionale creando tutti i link con gli altri attori coinvolti
- Definizione di PDTA in ottica di Genere, in accordo con i settori regionali competenti in materia, che garantiscano un approccio multidisciplinare e multiprofessionale
- Collaborazione con tutte le istituzioni accademiche della Regione al fine di promuovere e sostenere l'insegnamento della Medicina di Genere presso gli Atenei Abruzzesi, garantendo adeguati livelli di formazione oltre che di aggiornamento del personale medico e sanitario, come previsto dall'art.3 della Legge n.3 del 11/01/2018
- Sviluppo di progettualità in ambito regionale e partecipazione a bandi di interesse regionale, nazionale e internazionale
- Promozione e partecipazione attiva a corsi di aggiornamento organizzati presso gli Ordini Professionali
- Attività di supporto e partecipazione ad altri Comitati e Tavoli tecnici regionali in specifici ambiti di interesse per i quali l'approccio di Genere può essere rilevante
- Promozione del Master in Salute e Medicina di Genere dell'Università dell'Aquila a valenza regionale
- Sviluppo di progettualità e collaborazioni con le Istituzioni Universitarie e di Ricerca regionali ed extraregionali
- Sviluppo di progettualità e collaborazioni con l'ISS
- Promozione di collaborazioni interregionali per lo sviluppo di progettualità condivise
- Sviluppo di un Piano Formativo Regionale per la Salute e Medicina di Genere e sensibilizzazione delle Aziende Sanitarie Locali ad organizzare periodicamente eventi dedicati, coinvolgenti vari attori regionali e nazionali
- Collaborazione con l'Agenzia Sanitaria Regionale per l'individuazione di azioni e indicatori genere-specifici prevedendo la possibilità di svilupparli all'interno delle realtà sanitarie aziendali e regionale
- Partecipazione alla definizione di raccomandazioni destinate agli Ordini e ai Collegi delle Professioni Sanitarie, al fine di promuovere l'applicazione della Medicina di Genere

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

- Contributo alla definizione di “buone pratiche” sull’esposizione lavorativa delle donne e degli uomini e in relazione alle patologie
- Interventi per la medicina genere-specifica nelle società multiculturali e plurireligiose
- Sviluppo di modelli di innovazione nel contesto di salute (telemedicina e utilizzo di strumenti digitali) che tengono conto delle differenze di genere
- Sviluppo e promozione dello studio della Medicina di Genere ed incontri con gli operatori coinvolti nella cura e nella prevenzione dell’infezione da SARS-Cov-2, in considerazione delle reali evidenze delle differenze di sesso e genere in ambito dell’emergenza sanitaria Covid-19, della risposta ai vaccini e della sindrome long-Covid al fine di investigare i meccanismi alla base di queste differenze e fornire adeguati strumenti operativi per la prevenzione e l’assistenza.

L’approccio di genere dovrà essere applicato in ogni branca e specialità della medicina, con priorità per alcuni campi di interesse nei quali la valenza applicativa della Medicina di Genere è comprovata dalle evidenze cliniche e dalla ricerca scientifica (malattie cardio-vascolari, neuro-psichiatriche, immuno-reumatologiche e dell’osso, allergiche e respiratorie, metaboliche ed endocrinologiche, oncologiche, disordini dello sviluppo sessuale, infezioni e vaccini, farmaci e dispositivi medici, ecc.).

3.6 ORGANIZZAZIONE DEL PIANO: OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI

Il Piano della Regione Abruzzo per la Medicina di Genere, conformemente ai principi del Piano Nazionale, è organizzato nelle quattro macroaree di intervento di seguito elencate, in ognuna delle quali sono articolati, oltre alle premesse e agli obiettivi generali e specifici, anche le azioni programmatiche prioritarie, gli attori coinvolti e gli indicatori utili per il loro monitoraggio.

Piano Regionale Medicina di Genere

Obiettivi, Azioni, Indicatori di controllo e Risultati attesi

3.6.1 AREA A) PERCORSI CLINICI DI PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA E RIABILITAZIONE

Premessa

Il Piano regionale, in linea con il Piano Nazionale ministeriale, si propone di fornire un indirizzo regionale coordinato e sostenibile per la diffusione e l’applicazione della Medicina di Genere nelle pratiche sanitarie in modo omogeneo sul territorio regionale, sia nel campo della prevenzione che nella diagnosi e cura. Tale approccio orientato al genere, tenendo conto delle differenze biologiche (sesso) e socioeconomiche e culturali (genere), pone la persona al centro dell’intervento sanitario per garantire la qualità e l’appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSR.

A tale scopo, le azioni, mirate ad obiettivi generali e specifici da realizzare e destinate a specifici target, coinvolgono attori istituzionali, e sono misurabili attraverso indicatori che considerano il “genere” come elemento determinante.

La maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie e i risultati in termini di miglioramento dei percorsi di promozione della salute, a cui è finalizzata l’adozione della prospettiva di genere in Medicina e nell’Organizzazione Sanitaria, si orienteranno nel rispetto delle diversità degli stili di vita e dei ruoli sociali, delle problematiche proprie delle diverse fasce di età o di eventuali categorie di popolazione svantaggiate, delle condizioni specifiche di salute (tossicità ambientale e farmacologica, patologie croniche o acute, infettive o lavorative, disabilità e salute mentale), del diverso ricorso ai servizi sanitari di uomini e donne, sia nell’ambito della prevenzione (adesione a pratiche vaccinali e programmi di *screening*), sia in contesti clinici di diagnosi, terapia e di riabilitazione (assunzione di farmaci, utilizzo di dispositivi e presidi medici, ecc.).

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

In base alle evidenze cliniche, all'analisi dei dati regionali e ai risultati della ricerca, saranno meglio individuati ambiti prioritari di intervento per approcci *gender-oriented*, da applicare in modo trasversale, interprofessionale e pluridimensionale.

Lo scenario pandemico ha evidenziato la necessità di una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria in vari settori della medicina ed in particolare nel campo delle cronicità e delle patologie dell'invecchiamento (neoplasie, patologie reumatologiche ed immunologiche, dismetaboliche, cardiovascolari e polmonari, demenze e patologie psichiatriche, disabilità), costruendo nuovi modelli assistenziali in sanità, come la telemedicina, che si è rivelata una risorsa per rispondere alle criticità del lockdown, e per facilitare l'accesso alle prestazioni sanitarie in modo omogeneo in tutta la regione, con particolare attenzione alle disparità che riguardano il genere, l'età, il livello socioculturale degli individui e le diverse etnie presenti sul territorio.

L'attuazione, da parte degli attori già individuati dal Piano Nazionale ministeriale, delle varie azioni previste, potrà portare a nuove modalità di declinare i servizi e alla promozione di una cultura di genere tra i professionisti e gli operatori sanitari, orientando politiche sanitarie, modelli assistenziali e organizzazione di strutture e servizi secondo strategie innovative.

Obiettivo generale

Applicare linee di indirizzo coordinate e sostenibili per garantire ad ogni persona, in ogni fascia di età ed ambiente di vita e di lavoro, appropriatezza dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, ed equità di accesso alle prestazioni del SSR

Obiettivi specifici**A.1) Promuovere, sulla base dei dati epidemiologici, la prevenzione e la diagnosi precoce delle patologie in un'ottica di genere.**

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|--|--|--|---|
| Pianificazione di strategie per il miglioramento degli stili di vita | Assessorato Regionale della Salute, Dipartimento di Prevenzione, Aziende Sanitarie del SSR, Università convenzionate, MMG, PLS, Società scientifiche | Corsi di formazione per gli operatori sanitari Pubblicazioni specifiche e Report on line Piani Regionali di Prevenzione e Promozione della salute Campagne di informazione e comunicazione ai cittadini Condivisione dei dati con tutti gli operatori del SSR e la popolazione generale tramite i media o campagne di informazione orientate Individuazione di programmi di <i>screening</i> genere specifici | Cittadini, Scuole, Famiglie, Lavoratori, Enti e Comunità locali |
| Monitoraggio dei rischi ambientali e di specifiche realtà territoriali Genere correlate (Reazioni ai farmaci e ai vaccini, long-Covid) | Assessorato Regionale alla Salute, Agenzia Sanitaria Regionale, Aziende Sanitarie del SSR, Centro di Farmacovigilanza | Pubblicazioni specifiche e Report on line Collaborazione al monitoraggio ed eventuale riprogrammazione del Piano Regionale di Prevenzione e Promozione della salute | Cittadini, Scuole, Famiglie, Lavoratori, Enti e Comunità locali |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|---|--|--|--|
| | regionale, Università convenzionate, IRCCS, Distretti sanitari, MMG, PLS, ARTA, Società scientifiche | Condivisione dei dati con tutti gli operatori del SSR Programmi di <i>screening</i> genere specifici, Diffusione dei programmi e dei risultati ottenuti a tutta la popolazione generale tramite i media o campagne di informazione orientate | |
| Orientamento e monitoraggio del Piano di Prevenzione Regionale (PRP) in ottica di Genere | Assessorato Regionale della Salute, Dipartimento di Prevenzione | Inserimento di un orientamento di genere nel Piano Regionale di Prevenzione e Promozione della salute e monitoraggio delle attività | Operatori del SSR Cittadini, Scuole, Famiglie, Lavoratori, Enti e Comunità locali |
| Attivazione e promozione di strategie <i>gender-oriented</i> finalizzate a diminuire la sedentarietà, per contribuire ad un sano invecchiamento, oltre che al controllo delle malattie croniche non trasmissibili (malattie metaboliche, cardiovascolari, neoplastiche, immunoreumatologiche, neuropsichiatriche, ecc.) | Assessorato Regionale della Salute, Dipartimento di Prevenzione, Aziende Sanitarie del SSR, Università convenzionate, IRCCS, MMG, PLS, Società scientifiche, Associazioni, pubbliche, private e del terzo settore, nazionali e internazionali, altri eventuali <i>stakeholders</i> | Inserimento delle azioni raccomandate nei vari piani integrati di promozione della salute e nei documenti di programmazione regionali. Progetti finanziati. Recepimento delle raccomandazioni sulle azioni di contrasto alle disuguaglianze di genere nell'attività fisica e nel movimento. Incentivazione ed incremento della partecipazione delle donne ai programmi e alle offerte di attività fisica | Cittadini, Scuole, Famiglie, Lavoratori, Enti e Comunità locali |
| Interventi per la medicina genere-specifica nelle società multiculturali e plurireligiose | Dipartimento Sanità Regione Abruzzo, Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità, Enti, Istituzioni e Associazioni, pubbliche, private e del terzo settore, nazionali e internazionali, altri eventuali <i>stakeholders</i> | Identificazione e utilizzo di mezzi di diffusione adeguati, progetti finanziati, incontri di alfabetizzazione/informazione per le singole comunità di emigrati sui servizi forniti dal SSN per facilitarne l'accesso, corsi di formazione adeguati per gli operatori del SSN e delle associazioni coinvolti nell'accoglienza | Personale sanitario delle ASL e dei Servizi Territoriali, MMG e PLS, cittadini stranieri residenti, comunità di migranti presenti sul territorio regionale |

A.2) Sviluppare soluzioni innovative di accesso ai servizi, attuando percorsi di presa in carico della persona in un'ottica di genere, al fine di favorire una maggiore appropriatezza e personalizzazione delle cure

AZIONI PREVISTE

ATTORI COINVOLTI

INDICATORI DI RISULTATO

TARGET

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|--|--|--|--|
| Orientamento del Piano Regionale della Cronicità in ottica di Genere e Coordinamento intersettoriale Prevenzione-Cronicità per l'equità di genere in sanità | Agenzia Sanitaria Regionale, Assessorato Regionale della Salute, Dipartimento di Prevenzione | Inserimento di un orientamento di genere e di specifiche azioni di medicina di genere nel Piano Regionale della Cronicità Declinazione della Medicina di Genere nei percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione | Operatori del SSR Cittadini, Scuole, Famiglie, Lavoratori, Enti e Comunità locali |
| PDTA Regionali <i>gender-oriented</i> con verifica ed implementazione periodica degli stessi | Agenzia Sanitaria Regionale, Aziende Sanitarie del SSR, Ordine dei Medici, MMG, PLS, Specialistica Ambulatoriale, Strutture Universitarie Convenzionate, IRCCS | Emanazione di PDTA <i>gender-oriented</i> Revisione biennale dei PDTA Reporting periodici con indicatori di processo e di esiti dei PDTA attivati | Cittadini, Associazioni di pazienti, Aziende sanitarie, MMG, PLS, Specialistica Ambulatoriale, Strutture Universitarie Convenzionate |
| Appropriatezza ed equità di accesso ai servizi secondo bisogni specifici (osteoporosi e fratture da fragilità, malattie rare, pazienti oncologici, pazienti con patologie croniche e pluri-patologie nelle varie fasce d'età...) | Aziende Sanitarie del SSR, Distretti sanitari, MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali | Reti di collaborazione dedicate alla Medicina di Genere, a carattere multispecialistico e multiprofessionale | Cittadini, Comunità ed Enti Territoriali, Associazioni di pazienti |
| Formazione di una rete regionale operante per il raggiungimento degli obiettivi del sistema sanitario abruzzese per la salute e la medicina di genere | Referenti regionali, Coordinatori dei gruppi aziendali, Rappresentanti di Associazioni, Istituti di ricerca, Università, Società scientifiche, ecc | Individuazione e proposta di nuovi modelli organizzativi per la migliore cura personalizzata dei pazienti ed il benessere delle operatrici e degli operatori della sanità. Pianificazione di progetti di ricerca condivisi. Incontri di confronto, condivisione di linee comuni, aggiornamenti e rilevazioni | Cittadini, pazienti, operatori sanitari, associazioni scientifiche e di pazienti, ricercatori |

A.3) Trasferire i risultati e gli indirizzi innovativi derivati dalla ricerca sulla Salute e Medicina di Genere condotta a livello regionale, ma anche nazionale ed internazionale, al sistema sanitario regionale (SSR) nei suoi vari ambiti di competenza, sia in campo diagnostico-terapeutico, sia per quanto riguarda la prevenzione e l'organizzazione sanitaria

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|---|--|---|---|
| Implementazione dei piani sanitari regionali e delle linee guida sulla base delle conoscenze e innovazioni derivate | Ministero Salute, MUR, ISS, AGENAS, Regioni, AIFA, CNR, IRCCS, Università, Aziende Ospedaliere e | Piani sanitari e Linee guida <i>gender-oriented</i> | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, lavoratori, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|---|---|---|---|
| dalle ricerche specifiche nell'ambito della Medicina di Genere | territoriali, Società scientifiche | | |
| Individuazione, validazione e applicazione di modelli digitali e di telemedicina attraverso progetti di ricerca clinica mirata che tengano in considerazione il genere per la possibile applicazione a vari settori della pratica clinica e per la progettazione di servizi sanitari e tecnologie biomediche avanzate | Ministero Salute, MUR, ISS, AGENAS, Regioni, AIFA, CNR, Università, ASL, Società scientifiche, IRCCS, settore privato | Analisi delle tecnologie disponibili e applicabili. Progetti programmati/avviati. Disamina delle disuguaglianze di genere nell'accesso e nella capacità di uso delle nuove tecnologie | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, lavoratori, <i>stakeholders</i> |

3.6.2 AREA B) RICERCA E INNOVAZIONE**Premessa**

La ricerca scientifica costituisce la base delle politiche per la diffusione e l'applicazione della Medicina di Genere, ed è condizione essenziale per identificare e trasferire nella pratica assistenziale orientamenti e strumenti tecnologici innovativi sesso e genere specifici.

Il Piano Nazionale per la Medicina di Genere raccomanda quindi, in linea con le indicazioni dei maggiori organismi istituzionali internazionali, "che le attività di ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale tengano conto delle differenze di genere, promuovendo lo sviluppo di una medicina di precisione e personalizzata, fondata sull'appropriatezza degli interventi".

Gli ambiti di interesse della ricerca nel campo della Medicina di Genere sono diversi e mirano sia all'individuazione di comportamenti, stili di vita e abitudini alimentari genere-specifici, sia all'individuazione a allo sviluppo di nuove tecnologie, come test e marcatori diagnostici e prognostici da declinare nella pratica clinica per una medicina di precisione, fino all'identificazione di nuove strategie terapeutiche genere-specifiche. La ricerca fondata sull'osservazione e sulla raccolta di dati clinici analizzati in base alla variabile sesso è inoltre essenziale per la comprensione delle differenze di genere nella sintomatologia, nella prognosi e nella risposta alle terapie.

Sia nella ricerca preclinica che in quella clinica è indispensabile tener conto delle differenze di genere: ad esempio le cellule e gli animali da esperimento rispondono diversamente allo stress così come ai farmaci in base al sesso, ma ancora non si tiene sufficientemente conto di questa variabile, inficiando i risultati della ricerca. La stessa ricerca clinica ad esempio per lo studio di protocolli terapeutici e risposte ai vaccini in ottica di genere, ha importanti ricadute sulla salute del singolo e della collettività, consentendo strategie di prevenzione e cura mirate, più efficaci e con minori effetti collaterali. E' quindi importante una rivalutazione dell'approccio medico-scientifico in un'ottica di genere per migliorare non solo le nostre conoscenze sui diversi aspetti alla base delle differenze di genere, ma anche l'adeguatezza dell'intervento sulla nostra salute. Tale goal passa anche attraverso la sensibilizzazione dei Comitati Etici nella verifica del reclutamento e della rappresentazione della componente femminile negli studi clinici oltre che nell'esecuzione di revisioni sistematiche e meta-analisi della letteratura utili per la pianificazione di studi innovativi "gender tailored".

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

La ricerca umanistica svolge un ruolo essenziale nell'ambito della Medicina di Genere in cui per definizione si embricano aspetti biologici e psicologico-sociali. Basandosi in buona parte sul "self-reporting" e sulla somministrazione di questionari, interviste, test e scale di misura *gender-oriented*, necessitano della collaborazione attiva delle persone che partecipano al campione di studio, e questo presuppone una adeguata sensibilizzazione della popolazione che passa attraverso una capillare e corretta comunicazione. I risultati di queste ricerche, se adeguatamente divulgati, contribuiscono a limitare le penalizzazioni sulla salute che le differenze di genere possono comportare.

Obiettivo generale

Promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere e trasferimento delle innovazioni nella pratica clinica

Obiettivi specifici**B.1) Individuare e indicare come area prioritaria, nell'ambito di Bandi di Ricerca Regionali, temi relativi alla Medicina e Salute di Genere**

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|--|---|---|---|
| Promozione dell'individuazione di risorse per progetti di ricerca il cui campo di interesse prioritario sia rappresentato dalla Medicina di Genere all'interno di bandi di ricerca regionali, e possibilmente anche nazionali ed internazionali, eventualmente con collaborazioni trasversali | MUR, Ministero della Salute, Regioni, Università, Fondazioni, Associazioni, AGENAS, AIFA, TTR, personale del SSR, personale universitario, Istituti di ricerca presenti sul territorio, <i>stakeholders</i> | Stanziamiento di fondi per progetti che includono la Medicina di Genere | Cittadini, insegnanti, personale del SSR, MMG, PLS, lavoratori, <i>stakeholders</i> |
| Promozione dell'inserimento nei bandi di ricerca in ambito socio-sanitario e culturale individuati delle seguenti aree tematiche: fattori di rischio genere specifici e prevenzione primaria e secondaria delle malattie; marcatori diagnostici, prognostici, di risposta terapeutica e di tossicità sesso e genere specifici; individuazione di target terapeutici genere specifici; impatto culturale, socioeconomico, ambientale e sanitario, in ottica <i>urban health</i> , delle differenze di genere sullo stato di salute della persona e della popolazione e sulle malattie; variazioni in relazione al genere della farmacocinetica, della farmacodinamica, della tossicità e della gestione dei farmaci | MUR, Ministero della Salute, Regioni, Università, Fondazioni, Associazioni, AGENAS, AIFA, Referenti TTR, personale del SSR, personale universitario, Istituti di ricerca presenti sul territorio (IZS, IRCCS e GSSI), <i>stakeholders</i> | Bandi che includono la Medicina di Genere e la Parità di Genere | Cittadini, insegnanti, personale del SSR, MMG, PLS, lavoratori, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

B.2) Incentivare e sviluppare la ricerca biomedica di base, la ricerca clinica e farmacologica, e la ricerca in ambito psico-sociale sulla Medicina e Salute di Genere

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|---|---|---|---|
| Promozione dello sviluppo della ricerca sui comportamenti di genere in relazione ai fattori di rischio, alla prevenzione primaria e secondaria di malattie valutando anche l'impatto di fattori psicologici, ambientali, socioeconomici e culturali | Ministero MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, AIFA, Regioni, Università, IZS, IRCCS, Aziende del SSN, Servizi di farmacovigilanza, Enti e società scientifiche, Comitati etici | Convegni e seminari Pubblicazioni scientifiche Progetti programmati/avviati. Questionari sulla aderenza alle terapie e al <i>lifestyle</i> in ottica <i>One-Health</i> | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione dello sviluppo della ricerca sui meccanismi di patogenesi, sull'identificazione di marcatori diagnostici, prognostici e predittivi di risposta alla terapia e di bersagli terapeutici in un'ottica di genere | Ministero MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, AIFA, Regioni, Università, IZS, IRCCS, Aziende del SSN, Servizi di farmacovigilanza, Enti e società scientifiche, Comitati etici | Convegni e seminari Pubblicazioni scientifiche Progetti programmati/avviati. | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione della conduzione e partecipazione attiva a studi di farmacoterapia post-registrazione a lungo termine con particolare attenzione alle differenze di genere | Ministero MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, AIFA, Regioni, Università, IZS, Aziende del SSN, Servizi di farmacovigilanza, IRCCS, Enti e società scientifiche, Comitati etici | Convegni e seminari Pubblicazioni scientifiche Progetti programmati/avviati. | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione di indagini specifiche riguardanti le differenze di genere nell'assetto genetico, epigenetico, molecolare, trascrizionale, metabolico, ormonale nello studio della fisiopatologia e dei meccanismi di azione dei farmaci | Ministero MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, AIFA, Regioni, Università, IZS, IRCCS, Aziende del SSN, Servizi di farmacovigilanza, Enti e società scientifiche, Comitati etici | Convegni e seminari Pubblicazioni scientifiche Progetti programmati/avviati. | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Incentivazione della ricerca clinica ed osservazionale delle principali differenze di genere, in particolare nell'ambito di specifiche patologie emergenti (es. Covid-19 e long-Covid, ecc.) | Ministero MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, AIFA, Regioni, Università, IZS, IRCCS, Aziende del SSN, Servizi di farmacovigilanza, Enti e società scientifiche, Comitati etici | Convegni e seminari Pubblicazioni scientifiche Progetti programmati/avviati. | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|---|--|--|--|
| Promozione dello sviluppo della ricerca psico-sociale nell'ambito della Medicina di Genere | Ministero della Salute, MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, Università, CNR Salute, AIFA, Regioni, Università, IRCCS, Aziende del SSN, Società e Istituti accreditati, Servizi di farmacovigilanza, Comitati etici | Convegni e seminari, Pubblicazioni scientifiche, Progetti programmati/avviati, Questionari e Report istituzionali genere-specifici | Cittadini, scuole, educatori, personale del SSR, MMG, PLS, famiglie, lavoratori, <i>stakeholders</i> |
| Promozione dello sviluppo di linee di ricerca per ridurre la tossicità indotta dalle terapie e le reazioni avverse ai vaccini in ottica di genere | Ministero della Salute, MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, Università, AIFA, Regioni, Università, Aziende del SSN, Servizi di Prevenzione, Società e Istituti accreditati, IZS, CNR, IRCCS, Servizi di farmacovigilanza, Comitati etici | Convegni e seminari, Pubblicazioni scientifiche, Progetti programmati/avviati, Survey, Questionari e Report istituzionali genere-specifici | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione dello sviluppo di studi di Medicina di Genere in vari ambiti specialistici sia per quanto riguarda la prevenzione, i fattori di rischio, la sintomatologia e il decorso clinico, sia nella risposta alla terapia e all'impatto sull'organizzazione sanitaria | Ministero della Salute, MUR, ISS, AGENAS, Società Scientifiche, CNR, IRCCS, AIFA, Regioni, Università, Aziende del SSN, Società e Istituti accreditati, Servizi di farmacovigilanza, Comitati etici | Convegni e seminari, Pubblicazioni scientifiche, Progetti programmati/avviati, Survey, Questionari e Report istituzionali genere-specifici | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione della raccolta dati epidemiologici sul consumo dei farmaci e sulla differente risposta ai trattamenti farmacologici tradizionali e innovativi delle malattie croniche invalidanti con particolare riferimento a patologie neuro-degenerative e muscoloscheletriche, attraverso l'utilizzo e la fruizione dei relativi flussi informativi regionali stratificati per sesso e genere per le variabili di interesse | Regioni, Università, Aziende del SSN, IRCCS, Servizi di Farmacia Ospedaliera, Servizi di farmacovigilanza, Comitati etici | Convegni e seminari, Pubblicazioni scientifiche, Progetti programmati/avviati, Report istituzionali genere-specifici | Cittadini, associazioni dei malati, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |
| Promozione raccolta dati in <i>real life</i> e studio della farmacoutilizzazione attraverso l'utilizzo di App digitali da fornire al paziente per studiare l'aderenza ai trattamenti farmacologici e la qualità della vita per valutare differenze di genere soprattutto nelle | Regioni, Università, IRCCS, Aziende del SSN, Servizi di Farmacia Ospedaliera e di prossimità, Comitati etici | Convegni e seminari, Pubblicazioni scientifiche, Progetti programmati/avviati. | Cittadini, personale del SSR, MMG, PLS, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|--|--|--|--|
| terapie domiciliari per malattie rare, onco-ematologiche, reumatologiche e con farmaci biologici | | | |
|--|--|--|--|

3.6.3 AREA C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**Premessa**

Le indicazioni per la formazione e l'aggiornamento sulla Medicina di Genere a livello regionale tengono conto di quanto previsto dal Piano Nazionale in attuazione dell'articolo 3 comma 1, Legge 3/2018 area C) Formazione e aggiornamento professionale e si attengono a quanto disposto dalla Commissione nazionale per la formazione continua che prevede l'inserimento della tematica di genere in specifici obiettivi ECM (Delibera 22 luglio 2020).

L'inserimento trasversale della Medicina di Genere nei programmi accademici e nei piani formativi sanitari aziendali è ritenuto supporto basilare per l'applicazione e diffusione dell'approccio di genere in Sanità previsto dal Piano Nazionale. Nel documento *"Integrating gender into the curricula for health professionals"* (Meeting Report del 2006) l'OMS indica le competenze minime in Medicina di Genere che i professionisti della salute devono acquisire per la realizzazione di una medicina più equa. La stessa Costituzione e il Diritto Comunitario prevedono la formazione e l'aggiornamento quali importanti strumenti nella lotta alle disuguaglianze e discriminazioni, oltre che in ambito sociale, culturale ed economico, anche nel settore sanitario. In sintonia con il Piano Nazionale per l'applicazione e diffusione della Medicina di Genere nel servizio sanitario, si raccomandano a tale scopo la creazione di alleanze e sinergie con le istituzioni accademiche e scientifiche presenti sul territorio regionale per l'attuazione di programmi di formazione continua del personale operante in sanità.

Esistono tre Atenei in Abruzzo (Università di L'Aquila, Università di Chieti-Pescara e Università di Teramo) nei quali l'attenzione al genere è declinata sia come obiettivo formativo che di ricerca in campo medico e sociale. Tali sedi universitarie ospitano Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, Biologia, Biotecnologie, Veterinaria, Psicologia, e CL triennale e specialistica delle Professioni Sanitarie, oltre a diverse Scuole di Specializzazione, di cui il SSR costituisce la rete formativa per le attività cliniche e di tirocinio in rapporto convenzionale. Sono inoltre presenti due Istituti di ricerca: l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale" di Teramo e il "Gran Sasso Science Institute" – Scuola Universitaria Superiore di L'Aquila, che collaborano attivamente con le Istituzioni Universitarie.

Dal momento che chi esercita una professione di cura non può ignorare o trascurare le implicazioni per la salute delle varie componenti del genere, la realizzazione di attività formative dedicate agli operatori sanitari è "strumento essenziale per il miglioramento professionale e costituisce il presupposto per la corretta applicazione e introduzione della Medicina di Genere".

Sebbene ai sensi dell'art. 3 comma 4 della citata l. 3/2018 sia previsto un Piano formativo nazionale per la Medicina di Genere, vanno comunque garantiti adeguati livelli di formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario sulla Medicina di Genere, attraverso la stretta collaborazione tra Sistema sanitario, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Commissione Nazionale ECM e AGENAS. Le scelte strategiche in tale area andranno calate nel piano annuale sulla formazione aziendale e terranno conto delle specifiche esigenze regionali e aziendali, dei bisogni formativi degli operatori e dell'analisi della situazione esistente.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Obiettivi generali

La formazione in Medicina di Genere può essere implementata essenzialmente nei:

- percorsi universitari pre- e post-laurea (corsi di laurea in medicina e chirurgia, farmacia, biologia e delle professioni sanitarie, e relative scuole di specializzazione);
- corsi di perfezionamento;
- master universitari di I e II livello;
- corsi di educazione continua in medicina (ECM), sia residenziali che in modalità FAD.

“Le attività di formazione e aggiornamento nell’ambito della Medicina di Genere hanno come obiettivo generale quello di rendere consapevoli e competenti medici ed operatori del comparto sanitario dell’impatto della dimensione di genere sul concetto di salute, di malattia e di benessere psicofisico” favorendo la realizzazione di una medicina personalizzata.

La formazione in Medicina di Genere si realizza anche attraverso i seguenti obiettivi generali:

- coordinare le azioni di sensibilizzazione, formazione e aggiornamento degli operatori sanitari allo scopo di diffondere, in modo capillare nel territorio regionale, politiche sulla salute di genere che tengano conto delle variabili biologiche, ambientali, culturali, psicologiche e socioeconomiche determinate dal genere in considerazione del loro impatto sulla fisiologia, sulla patologia, sulle caratteristiche cliniche delle malattie (sinteticamente approccio di genere in medicina);
- diffondere la cultura della centralità del paziente e della personalizzazione delle terapie nella prassi medica multidisciplinare, negli ambiti della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
- consolidare la rete regionale in Medicina di Genere collegandola alla rete inter-regionale, nazionale e internazionale per contrastare le disuguaglianze provocate dal disconoscimento dell’impatto sulla salute dei determinanti genere-specifici.

Obiettivi specifici**C.1) Costruire, validare e utilizzare strumenti dedicati alla formazione in Medicina di Genere, che siano efficaci e replicabili**

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI RISULTATO | DI TARGET |
|--|--|---|--|
| Promozione inserimento della formazione in Medicina di Genere nel Piano formativo delle Aziende Sanitarie regionali, nella formazione universitaria e post-universitaria, e nella formazione rivolta ai MMG e PDL | Aziende sanitarie regionali, Regione, ISS, AGENAS, Enti e Aziende del SSR, Università, Società scientifiche, Associazioni di categoria | Piani di formazione che includano la Medicina di Genere, inserimento del Master Universitario di II livello su Salute e Medicina di Genere nei percorsi formativi del personale sanitario | Personale del SSR, MMG, PLS, medici in formazione, studenti, <i>stakeholders</i> |
| Promozione e pianificazione di attività formative finalizzate alla promozione e alla diffusione della cultura della Medicina di Genere, come eventi regionali periodici e tematici con presenze istituzionali e coinvolgimento | Aziende sanitarie regionali, Università, Società scientifiche, Associazioni di categoria, ISS, | Iniziative formative pianificate per tipologia | Personale del SSR, MMG, PLS, medici in formazione, studenti, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|--|--------------------------------|--|--|
| della rete di società scientifiche e associazioni dedicate, corsi residenziali e/o a distanza accreditati ECM, seminari in modalità webinar, Master con programmi multidisciplinari mirati alla formazione di figure professionali in grado di diffondere le conoscenze scientifiche della Medicina di Genere, disponibilità di strumenti e presidi multimediali per la diffusione capillare della Medicina di Genere. | AGENAS, Enti e Aziende del SSR | | |
|--|--------------------------------|--|--|

C.2) Promuovere la consapevolezza sulle differenze di genere in ambito sanitario al fine di trasferire nelle attività professionali le acquisizioni e le competenze maturate

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|---|--|---|--|
| Promozione di Corsi ECM ed eventi universitari obbligatori che affrontino le specifiche tematiche specialistiche in un'ottica di genere | Università, Aziende del SSN, Società scientifiche, Regione | Corsi ECM ed eventi Universitari attivati | Personale del SSR, MMG, PLS, medici in formazione, studenti universitari |
| Monitoraggio e verifica delle attività formative svolte | Università, Aziende del SSN, Società scientifiche, Regione | Relazione annuale sulle attività formative svolte | Personale del SSR, MMG, PLS, medici in formazione, studenti universitari |

3.6.4 AREA D) COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE**Premessa**

La comunicazione è essenziale per la divulgazione della conoscenza e la diffusione dell'approccio di genere in medicina. La comunicazione istituzionale affianca pertanto la Medicina di Genere in tutti i suoi campi di applicazione connettendo fra loro i vari settori di interesse. La comunicazione pubblica, rivolta alla popolazione della Regione, può dunque apportare un contributo fondamentale per la conoscenza e la diffusione dell'approccio di genere in medicina, contribuendo a diffondere la nuova cultura della Medicina di Genere. In particolare, portando all'attenzione dell'opinione pubblica questa nuova dimensione della medicina, contribuisce a favorirne la conoscenza, a creare e diffondere fra i cittadini, i pazienti e gli operatori sanitari una cultura di genere e in ultima analisi svolge un'importante funzione di empowerment sanitario, contribuendo a incrementare le politiche sanitarie per la Medicina di Genere, a delineare nuovi modelli di organizzazione sanitaria e a migliorare l'erogazione dei servizi sanitari e la compliance di uomini e donne ai programmi di prevenzione e diagnosi precoce (vaccinazioni, *screening*, ecc.) in maniera consapevole e puntuale. La strategia di comunicazione e informazione rappresenta quindi "la leva strategica affinché la Medicina di Genere trovi piena attuazione e compimento".

Il ruolo strategico della comunicazione consiste nel diffondere la conoscenza dei fattori che incidono sulla salute, favorendo una maggiore consapevolezza presso la popolazione e stimolando la responsabilità del singolo che assume così il ruolo non solo di target ma anche di protagonista, alleato con il sistema sanitario nella strategia di prevenzione e nella costruzione della salute. E' essenziale che tutti i cittadini abbiano accesso a informazioni affidabili e indipendenti, in grado di orientarli verso comportamenti salutari.

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Oltre che curare è importante prevenire l'insorgenza delle malattie e favorire il mantenimento di una buona salute nel corso di tutta la vita. Per molte malattie esistono fattori di rischio modificabili (abuso di alcol, tabagismo, scorretta alimentazione, sedentarietà) o vaccinazioni efficaci; in altri casi, grazie all'adesione a programmi di *screening* mirati, è possibile effettuare diagnosi precoci ed instaurare tempestivamente terapie risolutive. La motivazione ad adottare sani stili di vita e ad usufruire dell'offerta sanitaria passa attraverso una corretta comunicazione ed una capillare informazione della popolazione generale, essenziali per la diffusione della Medicina di Genere. Offrire informazioni corrette attraverso una comunicazione diretta e trasversale è essenziale per la promozione di sani stili di vita e per orientare la popolazione verso appropriati percorsi di assistenza. La promozione della salute e la tutela del benessere psicofisico richiedono strategie di comunicazione mirate ad un approccio che tenga conto delle differenze di sesso e genere.

La diffusione della Medicina di Genere in ambito comunicativo è in linea con le iniziative aventi diffusione nazionale, come la monografia "Il genere come determinante di salute. Lo sviluppo della Medicina di Genere per garantire equità e appropriatezza della cura" pubblicata nell'ambito dei "Quaderni del Ministero della Salute" nel 2016, la "Newsletter sulla Medicina di Genere" distribuita con cadenza trimestrale a cura del Centro di Riferimento sulla Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità, il Gruppo Italiano "Salute e Genere" (GISeG) e il Centro Studi Nazionale "Salute e Medicina di Genere", video divulgativi sulla medicina genere-specifica, anche in collaborazione con Società scientifiche, pubblicati sul sito ISSalute.it, su YouTube e sulla pagina Facebook (<https://it-it.facebook.com/medicinadigenereISS/>) creata dal Centro dell'ISS e intitolata Sesso, Genere e Salute, l'Osservatorio per la Salute della Donna e di Genere (Fondazione ONDA), Commissione Equity Health del G20W, ed una serie di opuscoli redatti a cura del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere-ISS su varie patologie e sugli stili di vita per sottolineare le differenze tra uomini e donne in questi ambiti, diffuse nel corso di iniziative legate prevalentemente alle giornate sulla Salute della Donna.

Obiettivo generale

Promuovere la conoscenza della Medicina di Genere presso la popolazione generale, coinvolgendo tutti gli operatori della sanità, i ricercatori, gli esperti, il mondo del giornalismo e dei media, ognuno utilizzando la propria competenza nella divulgazione di iniziative e progetti condotti in un'ottica di genere, per garantire la corretta informazione dei cittadini ed ottenere la collaborazione attiva del singolo nel processo di costruzione della salute.

Obiettivi specifici**D.1) Individuare strumenti dedicati al trasferimento dei contenuti di comunicazione ai target di riferimento**

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|--|--|-------------------------------|--|
| Promozione di indagini sulla popolazione generale riguardo la conoscenza delle differenze di genere nella salute | Regione, Società scientifiche, Associazioni, Fondazioni, Enti e Aziende del SSN, Università, Ordini professionali, Giornalisti, AGENAS | Questionari online o cartacei | Aziende Ospedaliere, Fondazioni, Associazioni sindacali e di categoria, MMG, PLS, studenti, cittadini, <i>stakeholders</i> |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|--|--|---|--|
| Favorire l'individuazione di modelli comunicativi adeguati al target | Regione, Società scientifiche, Associazioni, Fondazioni, Enti e Aziende del SSN, Università, stakeholders, Ordini professionali, Giornalisti, AGENAS | Strumenti e modelli di comunicazione, Costituzione Gruppo di coordinamento per la comunicazione in Medicina di genere | Aziende Ospedaliere, Fondazioni, Associazioni sindacali e di categoria, MMG, PLS, studenti, cittadini, <i>stakeholders</i> |
| Promozione e sostegno di uno sviluppo culturale con attenzione alle disuguaglianze di genere nell'utilizzo delle nuove tecnologie digitali | Regione, Società scientifiche, Associazioni, Fondazioni, Enti e Aziende del SSN, Università, stakeholders, Ordini professionali, Giornalisti, AGENAS | Iniziative di comunicazione e informazione volte a ridurre il divario di genere nell'utilizzo dei servizi di telemedicina | Aziende Ospedaliere, Fondazioni, Associazioni sindacali e di categoria, MMG, PLS, studenti, cittadini, <i>stakeholders</i> |

D.2) Informare e sensibilizzare i professionisti sanitari e i ricercatori sull'importanza di un approccio di genere in ogni settore della medicina

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|--|---|---|--|
| Promuovere la diffusione di risorse informative a favore di operatori sanitari e ricercatori | Regioni, Aziende Sanitarie locali, Fondazioni, Istituti di ricerca, Università, AGENAS, ISS | Implementazione sul sito regionale di una sezione di medicina di genere, sezioni internet dedicate nei siti web delle ASL, pubblicazioni online | Personale sanitario SSR, MMG, PLS, ricercatori |

D.3) Informare e sensibilizzare la popolazione generale, i lavoratori, gli insegnanti e gli alunni delle scuole sulla Cultura e Medicina di Genere, attraverso campagne e iniziative di comunicazione con il coinvolgimento del giornalismo e dei media

| AZIONI PREVISTE | ATTORI COINVOLTI | INDICATORI DI RISULTATO | TARGET |
|---|--|---|---|
| Promozione della realizzazione di campagne di informazione sulle differenze di genere in sanità, indirizzate alla popolazione generale e ai pazienti, avvalendosi di diversi canali comunicativi, sia tradizionali che innovativi | Regione, Società scientifiche, ISS, Fondazioni, Università, Istituti di ricerca, Agenzie sanitarie locali, AGENAS, ordine dei giornalisti, educatori, personale del SSR <i>stakeholders</i> (associazioni di pazienti, cittadinanza attiva etc.), Comuni e Province, Sindacati, Scuole | Opuscoli divulgativi, video, conferenze, campagne di comunicazione sul territorio e incontri con i cittadini e i lavoratori | Cittadini, <i>stakeholders</i> , ordine dei giornalisti, educatori, personale del SSR |
| Promozione della diffusione ai media di informazioni appropriate e rilevanti sulla Medicina | Regione, Società scientifiche, ISS, Fondazioni, Università, Istituti di ricerca, Agenzie | Linee guida, raccomandazioni, articoli su nuove evidenze scientifiche, interviste, | Cittadini, <i>stakeholders</i> , ordine dei giornalisti, |

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

| | | | |
|--|--|---|--|
| di Genere ad opera di esperti regionali e nazionali | sanitarie locali, AGENAS, <i>stakeholders</i> (associazioni di pazienti, cittadinanza attiva etc.), Comuni e Province, Sindacati, Scuole | conferenze stampa, incontri con i cittadini e i lavoratori | educatori, personale del SSR |
| Favorire incontri di divulgazione e diffusione della cultura di genere nei <i>setting</i> di vita per favorire una efficace prevenzione delle malattie attraverso la promozione <i>gender-oriented</i> di stili di vita sani | Regione, Aziende Sanitarie, Servizi di Prevenzione, Università, Ministero dell'Istruzione, Educatori, Scuole, Associazioni | Incontri con associazioni culturali, sindacati e associazioni di categoria, mondo del lavoro, insegnanti e studenti | Cittadini, studenti e insegnanti delle scuole, lavoratori, associazioni, <i>stakeholders</i> |

Fonti, riferimenti bibliografici e risorse utili

Baggio G. et al. La legge italiana sulla medicina di genere: una realtà e una speranza. *Ital J Gender-Specific Med* 2019;5(3):105-107

Di Pietro L. et al. Advancing the global physical activity agenda: recommendations for future research by the 2020 WHO physical activity and sedentary behavior guidelines development group. doi: 10.1186/s12966-020-01042-2

Report "Misure del benessere equo e sostenibile dei territori" 2018. https://www.istat.it/it/files//2018/06/nota-stampa_BES-province.pdf

Oksuzyan A. et al. Men: Good health and high mortality. Sex differences in health and aging. *Aging Clin Exp Res* 2008;20:91-102

Sito Medicina di genere: una medicina a misura di ogni persona – ISSalute. <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/m/medicina-di-genere#bibliografia>

ISTAT - BES 2018. https://www.istat.it/it/files/2018/12/Bes_2018

L'epidemiologia per la sanità pubblica. Istituto Superiore di Sanità. <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita>

Patologie croniche nella popolazione residente in Italia secondo i dati PASSI e PASSI d'Argento. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-flussi-dati-confronto-passi-pda-cronica>

Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2021 "PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19". Versione del 9 marzo 2021, https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+5_2021

Health Behaviour in School-aged Children. <http://www.hbsc.org/>

CoEsDi – Contributo all'Esposizione delle Disuguaglianze. <https://www.dors.it/tooldis/coesdi/indicatori.php>

CoMoDi - Contributo alla Mortalità delle Disuguaglianze. <https://www.dors.it/tooldis/comodi/indicatori.php>

Il genere come determinante di salute Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura. Quaderni del Ministero della Salute, n. 26, Aprile 2016. ISSN 2038-5293

Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere (in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018) https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2860_allegato.pdf

Piano Regionale per l'Applicazione e la Diffusione della Medicina di Genere 2021

Le diseguaglianze di genere in Italia e il potenziale contributo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per ridurle. <https://www.rgs.mef.gov.it>

ASR Abruzzo – Agenzia Sanitaria Regionale. Registro Tumori Regionale Abruzzo - Report. n. 7. Sopravvivenza dei pazienti oncologici in Abruzzo, anni 2013-2019

ASR Abruzzo – Agenzia Sanitaria Regionale. Registro Tumori Regionale Abruzzo - Report. n. 9. Incidenza di cancro in Abruzzo, anno 2019

DELIBERAZIONE 25.01.2022, N. 17

Programma di autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti anno 2022 - documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta.

DGR n. 17 del 25.01.2022

OGGETTO: PROGRAMMA DI AUTOSUFFICIENZA REGIONALE DEL SANGUE E DEI SUOI PRODOTTI ANNO 2022 - DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLE ATTIVITA' ASSOCIATIVE E DI RACCOLTA.

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO PRESIDENZA

*Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale – DPA003*Riunione di Giunta del **25 Gennaio 2022**Presidente: **MARCO MARSILIO**

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|----------|
| <u>Componenti della Giunta:</u> | EMANUELE IMPRUDENTE | Presente |
| | NICOLA CAMPITELLI | Presente |
| | DANIELE D'AMARIO | Presente |
| | GUIDO QUINTINO LIRIS | Presente |
| | PIETRO QUARESIMALE | Presente |
| | NICOLETTA VERI' | Presente |

Segretario della Giunta : **DANIELA VALENZA**

Il Segretario della Giunta
(Avv. Daniela Valenza)
Firmato digitalmente



GIUNTA REGIONALE

Seduta in data Deliberazione N.

Negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Sig. Presidente

con l'intervento dei componenti:

| | P | A |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. IMPRUDENTE Emanuele | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. CAMPITELLI Nicola | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. D'AMARIO Daniele | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. LIRIS Guido Quintino | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. QUARESIMALE Pietro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. VERI Nicoletta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Svolge le funzioni di Segretario

OGGETTO

PROGRAMMA DI AUTOSUFFICIENZA REGIONALE DEL SANGUE E DEI SUOI PRODOTTI ANNO 2022 - DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLE ATTIVITA' ASSOCIATIVE E DI RACCOLTA.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la legge 21 ottobre 2005, n. 219 recante “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati” che all’art. 11, comma 1 (Principi generali sulla programmazione sanitaria in materia di attività trasfusionali) stabilisce che “In considerazione del fatto che l’autosufficienza di sangue e derivati costituisce un interesse nazionale sovragiornale e sovraziendale non frazionabile per il cui raggiungimento è richiesto il concorso delle regioni e delle aziende sanitarie, la presente legge definisce alcuni principi generali di programmazione sanitaria atti a favorire l’armonizzazione della legislazione in materia di attività trasfusionali”.

VISTO l’art 11, comma 2 della legge 219/05 che, in attuazione dei principi generali sanciti al citato comma 1), stabilisce che a livello regionale e “viene definito annualmente il programma di autosufficienza regionale, individuando i consumi storici, il fabbisogno reale, i livelli di produzione necessari, le risorse, i criteri di finanziamento del sistema, le modalità di compensazione intraregionale ed interregionale ed i livelli di importazione ed esportazione eventualmente necessari” e “sono attivati programmi di monitoraggio e controllo sui consumi di sangue e dei suoi prodotti e sulla relativa spesa sanitaria”;

VISTA l’articolo 6, comma 1, lettera c) della citata legge n. 219/05, che stabilisce che “...con uno o più accordi sanciti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di

Trento e Bolzano, venga promossa la individuazione da parte delle Regioni, in base alla propria programmazione, delle strutture e degli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione, nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità di cui all'articolo 1 ed ai principi generali di cui all'articolo 11 della medesima legge...";

VISTO l'Accordo n. 206/CSR del 13 ottobre 2011 sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera c) della legge 21 ottobre 2005, n. 219, sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali";

RICHIAMATO il decreto del Commissario ad Acta n. 04 del 28 gennaio 2013 con il quale è stato recepito il citato Accordo Stato/Regioni n. 206/CSR del 13 ottobre 2011 ed è stato istituito, presso l'Azienda USL di Lanciano-Vasto-Chieti, il Centro Regionale Sangue – Servizio Trasfusionale Territoriale, quale struttura trasfusionale a valenza regionale con sede presso il P.O. di Vasto;

DATO ATTO che il predetto Centro Regionale Sangue (di seguito denominato CRS) svolge le funzioni previste dal citato Accordo Stato/Regioni n. 206/CSR del 13 ottobre 2011, garantendo lo svolgimento delle attività di supporto alla programmazione regionale in materia di attività trasfusionali e di coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale, in sinergia con il Centro Nazionale Sangue (CNS) e secondo le direttive da esso assunte;

DATO ATTO che al punto 6.1 dell'allegato A) del citato Accordo Stato/Regioni n. 206/CSR del 13 ottobre 2011 è stato stabilito che "... Ogni anno, con modalità e tempi da condividere con il Centro Nazionale Sangue, il CRS definisce il programma per l'autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti, di concerto con i rappresentanti delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue riconosciute a livello regionale e con i rappresentanti dei professionisti e delle direzioni delle aziende presso cui operano le strutture trasfusionali...";

RICHIAMATA la Legge Regionale 18 dicembre 2012, n. 64 recante "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi della Regione Abruzzo derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea. Attuazione delle direttive 2006/54/CE, 2008/62/CE, 2009/145/CE, 2007/47/CE, 2008/119/CE, 2008/120/CE, 2009/54/CE, 2004/23/CE, 2006/17/CE, 2006/86/CE, 2001/83/CE, 2002/98/CE, 2003/63/CE, 2003/94/CE, 2010/84/UE, 2006/123/CE e dei regolamenti (CE) 1071/2009 E 1857/2006." (Legge europea regionale 2012) ed in particolare l'art. 84 intitolato "Programmazione annuale per l'autosufficienza regionale" che, al comma 1 dispone espressamente che, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 14 della legge 219/2005 ed in base alle indicazioni fornite dal CRS, la Giunta regionale definisce "il programma annuale di autosufficienza regionale, che individua i consumi storici, il fabbisogno reale, i livelli di produzione necessari, le risorse, i criteri di finanziamento del sistema, le modalità organizzative ed i riferimenti tariffari, i livelli di importazione ed esportazione eventualmente necessari";

RICHIAMATO altresì il Decreto del Commissario ad Acta n. 77 del 18 luglio 2016 con il quale è stato recepito l'Accordo Stato/Regioni Rep. atti n. 61/CSR del 14 aprile 2016 recante "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato/Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue";

VISTE

- la DGR n. 107 del 14 marzo 2017 recante all'oggetto "Revisione e aggiornamento della Convenzione tra Regione Abruzzo e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue, ai sensi dell'Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 14 aprile 2016 (Rep. atti n. 61/CSR)";
- la DGR n. 155 del 06/04/2017 recante all'oggetto "Disciplina dei rapporti tra l'Associazione Italiana della Croce Rossa (CRI) e la Regione Abruzzo per la partecipazione alle attività trasfusionali nel triennio 2017-19" ;
- la DGR n. 885 del 31/12/2020 con la quale sono state prorogate le citate Convenzioni tra Regione Abruzzo, Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e l'Associazione Italiana della Croce Rossa

(CRI), fino alla sottoscrizione di nuove convenzioni adottate a seguito dell'emanazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del provvedimento che aggiorna il vigente Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016 e del suo recepimento da parte della Regione Abruzzo;

RICHIAMATO l'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021 per "la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato- Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)", in corso di recepimento da parte della Regione Abruzzo;

RICHIAMATO l'Accordo Rep. atti n. 90/CSR del 17 giugno 2021 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente "Aggiornamento dell'Accordo Stato Regioni Rep atti 168/CSR del 20 ottobre 2015 in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della regione e tra le regioni, in corso di recepimento da parte della Regione Abruzzo;

VISTA la nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021 – acquisita agli atti del Dipartimento Sanità DPF in data 11 gennaio 2022 con prot. RA/0010074/22 – (**allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente atto) con cui vengono inviati i documenti predisposti di concerto con i rappresentanti delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e della CRI riconosciute a livello regionale e con i Direttori delle strutture trasfusionali delle aziende sanitarie, di seguito indicati:

- "Programma per l'autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2022" (**allegato A** – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021;
- "Programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta" (**allegato B** – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021;

CONSIDERATO che, obiettivo prioritario del Sistema Trasfusionale è garantire l'autosufficienza regionale di sangue, di emocomponenti e di plasmaderivati per le strutture sanitarie pubbliche e private attraverso la donazione volontaria e non remunerata, con il contributo fondamentale delle associazioni e federazioni dei donatori di sangue. L'autosufficienza di sangue costituisce un adempimento regionale obbligatorio, ai fini dell'erogazione delle prestazioni ricomprese nei LEA e, pertanto, sottoposto ad azione di monitoraggio attraverso il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

CONSIDERATO che, ai fini dell'obiettivo dell'autosufficienza nazionale del plasma e dei medicinali emoderivati ed in coerenza con l'attuale quadro normativo del sistema della produzione di medicinali emoderivati da plasma nazionale, delineatosi a seguito dei decreti attuativi della legge n. 219/2005, è stato emanato, con decreto 2 dicembre 2016, il primo Programma nazionale plasma e medicinali plasmaderivati, con il quale nello stabilire gli obiettivi strategici da perseguire nel quinquennio 2016-2020, tutt'ora vigente, è stato previsto che questi fossero declinati annualmente dal Centro nazionale sangue per ogni singola regione o provincia autonoma nell'ambito del Programma di autosufficienza nazionale di cui all'art. 14, comma 2, della legge n. 219 del 2005 e sottoposti a monitoraggio, sulla base degli indicatori previsti, da parte del Centro nazionale medesimo;

PRESO ATTO che - sulla base delle indicazioni fornite dal Centro Nazionale Sangue e dalle strutture regionali di coordinamento - il predetto Programma di Autosufficienza Nazionale attraverso la valutazione dei consumi e di fabbisogni, definisce i livelli di produzione necessari, le risorse, i criteri di finanziamento del sistema, le modalità organizzative, i riferimenti tariffari per la compensazione tra le regioni, i livelli di importazione ed esportazione eventualmente necessari (L. 219/2005, art. 14, comma 2);

RICHIAMATO il decreto ministeriale 27 luglio 2021 sul “Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti, per l'anno 2021”, in attuazione dell'articolo 14, comma 2, della legge 219/2005, sulla base delle indicazioni fornite dal Centro nazionale sangue (GU Serie Generale n.232 del 28 settembre 2021);

RICHIAMATA la DGR 660 del 22.10.2021 recante “Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2022-2024”;

DATO ATTO che gli indirizzi per la redazione dei Piani Strategici delle Aziende Sanitarie in materia di attività trasfusionali prevedono, tra l'altro, espressamente che “...*Le Aziende Sanitarie debbono prevedere per il triennio 2022/24 interventi volti a garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Programma regionale annuale per l'autosufficienza di emocomponenti e farmaci plasmaderivati e incrementare la produzione di plasma destinato alla produzione di MPD in conto lavoro, al fine di ridurre la spesa farmaceutica per l'acquisto di medicinali plasmaderivati dal libero mercato...*”;

RICHIAMATO altresì il Decreto 12 marzo 2019 del Ministero della salute recante “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria” entrato in vigore il 1^a gennaio 2020;

DATO ATTO che:

- il sistema di garanzia di cui al citato Decreto si articola attraverso un insieme di indicatori relativi ai tre macro-livelli di assistenza (prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera), ai singoli LEA ad essi afferenti e ai percorsi diagnostico- terapeutico assistenziali che riguardano più livelli di assistenza;
- relativamente alle Attività trasfusionali viene genericamente indicata l'autosufficienza emocomponenti driver - globuli rossi, GR e autosufficienza di emoderivati - immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina, che verrà misurata attraverso indicatori (a rotazione) da definire che misurano sia la capacità di garantire i prodotti “drivers” (globuli rossi) e il plasma da destinare alla lavorazione industriale adeguata a garantire la produzione di farmaci plasmaderivati rispondenti ai fabbisogni effettivi, che l'ottimizzazione dell'impiego della risorsa sangue, con riduzione del ricorso alla trasfusione allogena e all'autotrasfusione, come misure del grado di implementazione di programmi di Patient Blood Management (PBM) e gestione scorte di emocomponenti.

RITENUTO al fine di perseguire a livello regionale e aziendale l'obiettivo del raggiungimento dell'autosufficienza del sangue e degli emoderivati, di dover approvare i documenti predisposti di concerto con i rappresentanti delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e della CRI riconosciute a livello regionale e con i Direttori delle strutture trasfusionali delle aziende sanitarie, recanti:

- “Programma per l'autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2021” (allegato A – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021);
- “Programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta” (allegato B – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021);

DATO ATTO che il Programma per l'autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2022 è strutturato come di seguito:

1. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA GLOBULI ROSSI – ANNO 2022

- 1.1. Trend generale autosufficienza globuli rossi nella Regione Abruzzo
- 1.2. Programma Autosufficienza globuli rossi anno 2021: verifica obiettivi programmati
- 1.3. Programmazione autosufficienza globuli rossi: anno 2022
- 1.4. Monitoraggio degli obiettivi di programmazione: anno 2022
- 1.5. Stima valorizzazione economica della produzione di globuli rossi e delle compensazioni anno 2021
- 1.6. Valorizzazione economica programmazione produzione di globuli rossi e delle compensazioni extra regionale anno 2022

2. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA PLASMA E MEDICINALI PLASMADERIVATI (MPD) – ANNO 2022

- 2.1. Domanda regionale dei principali MPD e plasma per uso clinico

- 2.2. Obiettivi produzione plasma uso industriale 2021: dati del monitoraggio
- 2.3. Programmazione produzione plasma uso industriale: anno 2022
- 2.4. Monitoraggio obiettivi della produzione plasma uso industriale: programmazione anno 2022
- 2.5. Piano di distribuzione dei farmaci plasmaderivati prodotti in "conto lavorazione": anno 2022
- 2.6. Valorizzazione economica della produzione programmata di plasma per uso industriale: anno 2022
- 2.7. Valorizzazione economica produzione e distribuzione programmata di MPD in "conto lavorazione": anno 2022
- 2.8. Vantaggi economici derivanti dall'applicazione della nuova convenzione
- 2.9. Considerazioni in merito all'appropriatezza dell'utilizzo clinico dei MPD

DATO ATTO altresì che il Documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività di donazione e raccolta del sangue e degli emocomponenti per l'anno 2022 esplicita e definisce quanto di seguito:

- 1) Programmazione delle attività di donazione e raccolta;
- 2) Definizione obiettivi di programmazione economico-finanziaria;
- 3) Programmazione delle attività delle Associazioni e criteri di utilizzo delle risorse assegnate;
- 4) Attività di monitoraggio trimestrale del documento di programmazione;
- 5) Attività di controllo;
- 6) Modifiche del documento di programmazione;

PRECISATO che in ogni caso gli obiettivi di raccolta, produzione e consumo di emocomponenti e farmaci plasmaderivati programmati per l'anno 2022 potrebbero subire variazioni infra-annuali non prevedibili in ragione dell'evoluzione e dell'impatto della Pandemia COVID 19 e che in tal caso potranno essere rimodulati sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio del primo semestre 2022 con provvedimento del Direttore del Dipartimento Sanità, su proposta del Direttore del Centro Regionale Sangue;

PRECISATO che gli interventi organizzativi prioritari e le azioni di miglioramento che le Aziende Sanitarie ed i Servizi Trasfusionali, con il coordinamento del Servizio Assistenza Farmaceutica del Dipartimento Sanità e del Centro Regionale Sangue, dovranno garantire al fine di sostenere il raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza previsti dal Programma per l'autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2021 sono i seguenti:

- Recepimento e attuazione a livello aziendale delle Convenzioni stipulate dalla Regione Abruzzo con le Organizzazioni di donatori di sangue;
- Miglioramento delle prassi per il reclutamento e la fidelizzazione dei donatori;
- Riorganizzazione complessiva delle attività di chiamata dei donatori, raccolta, lavorazione e qualificazione biologica nelle strutture trasfusionali e associative, finalizzata a garantire un ampliamento e una maggiore flessibilità dell'orario e dei giorni di accesso dei donatori. La riorganizzazione potrà prevedere per il personale dei Servizi Trasfusionali anche la possibilità di turni aggiuntivi pomeridiani e domenicali ed essere sostenuta dall'applicazione di adeguati strumenti di flessibilità e retribuzione integrativa, così come previsti per l'organizzazione del lavoro dalla vigente normativa contrattuale definita a livello nazionale e dalla contrattazione di secondo livello;
- Miglioramento della gestione delle scorte;
- Miglioramento dell'appropriatezza dei consumi di emocomponenti e medicinali plasmaderivati;
- Implementazione dei programmi di PBM (Patient Blood Management);
- Ammodernamento del parco tecnologico;
- Supporto alla funzionalità delle Reti di Medicina trasfusionale ed in particolare dei Poli di lavorazione e qualificazione biologica, attraverso la realizzazione di adeguati sistemi infrastrutturali integrati definiti su base aziendale e regionale (reti e sistemi informatici, programmi di telemedicina, trasporti, etc.);
- Integrazione bidirezionale dei sistemi informatici dei Servizi Trasfusionali e delle Aziende Sanitarie con quelli delle Organizzazioni dei Donatori di Sangue;

DATO ATTO che il presente atto non comporta oneri finanziari aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

VISTA la L.R. n.77/1999 e ss.mm.ii.;

DATO ATTO che:

- il Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento Sanità, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto 1, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI UNANIMI, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

*per le motivazioni specificate in premessa,
che qui si intendono integralmente trascritte e approvate*

1. di prendere atto della nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021– acquisita agli atti del Dipartimento Sanità DPF in data 11 gennaio 2022 con prot. RA/0010074/22– (allegato 1 – parte integrante e sostanziale del presente atto) con cui, in applicazione dell’art. 64 della L.R. 64/2012, sono stati inviati i documenti di seguito indicati: “Programma per l’autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l’anno 2022” e “Programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta”
2. di approvare i documenti di cui al punto precedente, predisposti di concerto con i rappresentanti delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e della CRI riconosciute a livello regionale e con i Direttori delle strutture trasfusionali delle aziende sanitarie, recanti:
 - ✓ “Programma per l’autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l’anno 2022” (allegato A – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021);
 - ✓ “Programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta” (allegato B – parte integrante e sostanziale della citata nota del Centro Regionale Sangue prot. n.169/CRS del 31 dicembre 2021);
3. di dare mandato al Dirigente del Servizio competente del Dipartimento Sanità e al Direttore del Centro Regionale Sangue di provvedere, per quanto rispettivamente di competenza, a tutti gli adempimenti necessari ai fini dell’attuazione del presente provvedimento e di svolgere attività di vigilanza in merito al rispetto degli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie, ai Servizi Trasfusionali e alle Organizzazioni di donatori di sangue convenzionate;
4. di dare atto che in ogni caso gli obiettivi di raccolta, produzione e consumo di emocomponenti e farmaci plasmaderivati programmati per l’anno 2022 potrebbero subire variazioni infra-annuali non prevedibili in ragione dell’evoluzione e dell’impatto della Pandemia COVID 19 e che in tal caso potranno essere rimodulati sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio del primo semestre 2022 con provvedimento del Direttore del Dipartimento Sanità, su proposta del Direttore del Centro Regionale Sangue;
5. di trasmettere il presente provvedimento per opportuna conoscenza e per gli adempimenti di competenza alle Aziende Sanitarie Locali, al Centro Regionale Sangue, al Centro nazionale Sangue ai direttori dei Servizi Trasfusionali, alle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e alla Croce Rossa Italiana;
6. di dare atto che il presente atto non comporta oneri finanziari aggiuntivi a carico del bilancio regionale;
7. di trasmettere il presente atto al Tavolo di monitoraggio del Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale, costituito dal Ministero della Salute e dal Ministero dell’Economia e delle Finanze, per la dovuta validazione;
8. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
9. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

DIPARTIMENTO **SANITA'**

SERVIZIO: **ASSISTENZA FARMACEUTICA**

L' Estensore

Dott. ssa Stefania Melena
Firmato Digitalmente

Il Dirigente del Servizio

Dott. ssa Stefania Melena
Firmato Digitalmente

Il Direttore Regionale

Dott. Claudio D'Amario
Firmato Digitalmente

Il Componente la Giunta regionale

Dott.ssa Nicoletta Veri
Firmato Digitalmente

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)

=====

Segue allegato



REGIONE ABRUZZO
ASL Lanciano -Vasto - Chieti
CENTRO REGIONALE SANGUE
Direttore: Dott. Pasquale Colamartino



Vasto, 31 dicembre 2021

Prot. n. 169/CRS

Indirizzato a

Claudio D'Amario
Direttore Dipartimento Sanità

Stefania Melena
Dirigente Servizio Farmaceutico
Dipartimento Sanità

Regione Abruzzo

Oggetto: Nota trasmissione Programma autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti 2022.

Con la presente si invia il Programma autosufficienza regionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2022 e il Documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività associative e di raccolta per l'anno 2022.

Cordiali saluti,

Pasquale Colamartino
Direttore CRS-Abruzzo

Allegato A



PROGRAMMA REGIONALE AUTOSUFFICIENZA DI GLOBULI ROSSI
E MEDICINALI PLASMADERIVATI
ANNO 2022

Centro Regionale Sangue Abruzzo
Direttore: Dr. Pasquale Colamartino

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

| | |
|--|-----------|
| 1. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA GLOBULI ROSSI – ANNO 2022 | 3 |
| 1.1. Trend generale autosufficienza globuli rossi nella Regione Abruzzo | 3 |
| 1.2. Programma Autosufficienza globuli rossi anno 2021: verifica obiettivi programmati | 4 |
| 1.3. Programmazione autosufficienza globuli rossi: anno 2022 | 6 |
| 1.4. Monitoraggio degli obiettivi di programmazione: anno 2022 | 8 |
| 1.5. Stima valorizzazione economica della produzione di globuli rossi - anno 2021 | 9 |
| 1.6. Valorizzazione economica programmazione produzione di globuli rossi anno 2022 | 9 |
| 2. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA PLASMA E MEDICINALI PLASMADERIVATI (MPD) | 10 |
| 2.1. Domanda regionale dei principali MPD anno 2022 | 10 |
| 2.2. Monitoraggio degli obiettivi di produzione del plasma per uso industriale: anno 2021 | 10 |
| 2.3. Programmazione produzione plasma per uso industriale: anno 2022 | 11 |
| 2.4. Monitoraggio obiettivi della produzione plasma uso industriale: anno 2022 | 11 |
| 2.5. Piano distribuzione farmaci plasmaderivati prodotti in “conto lavorazione”: anno 2022 | 13 |
| 2.6. Valorizzazione economica della produzione programmata di plasma per uso industriale: anno 2022 | 15 |
| 2.7. Valorizzazione economica produzione e distribuzione programmata di MPD in “conto lavorazione”: anno 2022 | 15 |
| 2.8. Vantaggio economico complessivo della produzione regionale di MPD in “conto lavorazione” | 16 |
| 2.9. Considerazioni in merito all’appropriatezza dell’utilizzo clinico dei MPD | 16 |
| 3. Interventi organizzativi e azioni di miglioramento..... | 18 |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

1. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA GLOBULI ROSSI – ANNO 2022

I prodotti strategici per la programmazione dell’autosufficienza nazionale e regionale sono rappresentati dai globuli rossi (GR), emocomponenti a maggiore utilizzo clinico, e dal plasma destinato al frazionamento industriale per la produzione di medicinali plasmaderivati (MPD).

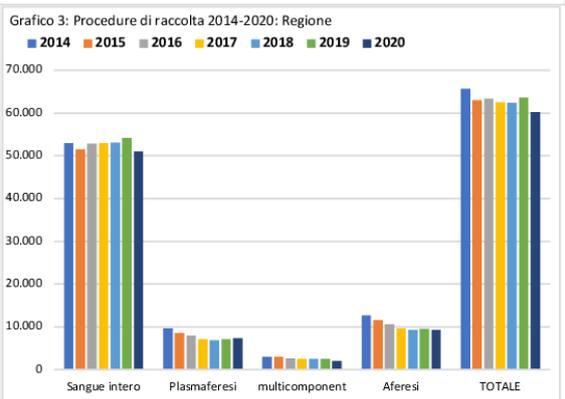
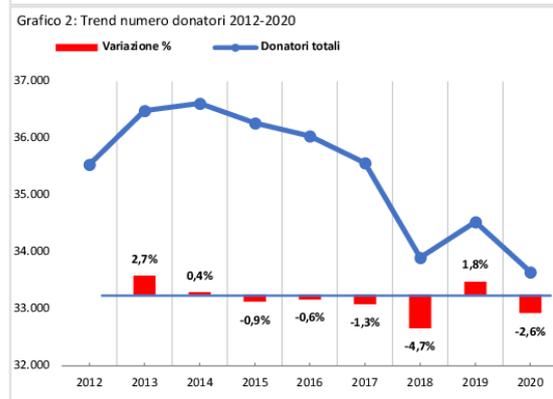
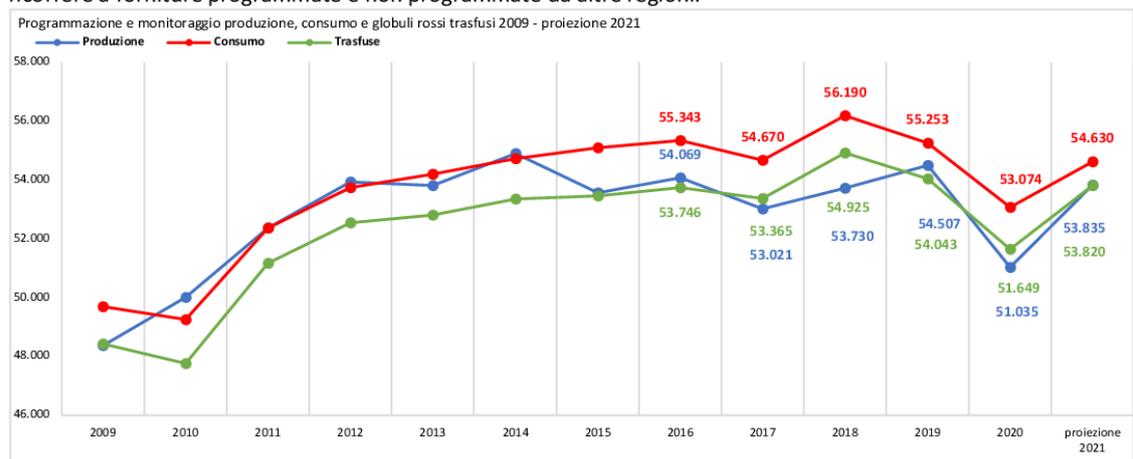
Nel periodo 2013-2021, il Sistema trasfusionale italiano ha complessivamente garantito l’autosufficienza nazionale per tutti gli emocomponenti labili ad uso clinico, così come indicato dall’ultimo “Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti anno 2021” emanato con Decreto Ministeriale del 27 luglio 2021.

Peraltro, negli anni 2020 e 2021 l’andamento delle attività di produzione e consumo sia a livello regionale che nazionale hanno registrato una forte variabilità infra-annuale legata all’impatto della Pandemia COVID 19.

A questo si aggiungono le problematiche di sostenibilità del sistema trasfusionale legate alle dinamiche del personale, in particolare della dirigenza medica e infermieristico, che hanno avuto un impatto negativo sia sulla raccolta pubblica che associativa. Nonostante le problematiche di cui sopra, nel 2021 la regione Abruzzo è stata in grado di coprire integralmente la domanda di emazie attraverso la produzione interna senza ricorrere a forniture programmate da altre regioni.

1.1. Trend generale autosufficienza globuli rossi nella Regione Abruzzo

Nel periodo 2010-2014 il Sistema trasfusionale regionale è stato sostanzialmente in grado di garantire gli obiettivi di autosufficienza regionale. A partire dall’anno 2015 si è invece registrata una inversione del trend dell’autosufficienza regionale legata ad uno squilibrio tra produzione e consumo di globuli rossi (grafico 1). Il trend negativo è confermato anche dal progressivo calo del numero dei donatori (grafico 2) e delle procedure di raccolta di sangue intero e di aferesi (grafico 3). In questo contesto, al fine di mantenere in equilibrio il sistema, in alcuni anni è stato necessario ricorrere a forniture programmate e non programmate da altre regioni.



Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

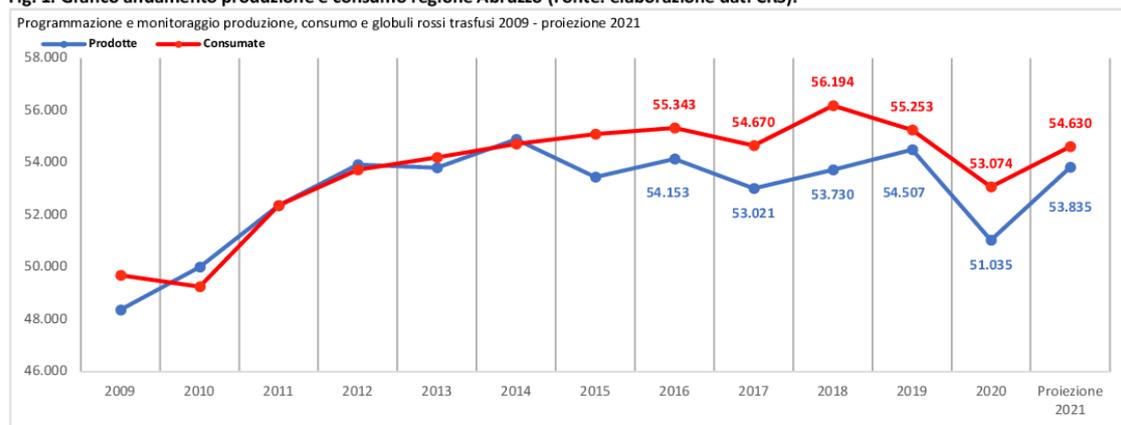
I dati per gli anni 2020 e 2021 hanno evidenziato una forte variabilità infra-annuale legata all'impatto della Pandemia CoViD-19 e pertanto il consuntivo di fine anno non risulta valutabile per la definizione del trend dell'autosufficienza. L'anno 2021 (gennaio-novembre dati consuntivi e dicembre come da programmazione 2021) è stato peraltro caratterizzato da una ripresa delle attività sanitarie, che ha portato ad un incremento dei consumi rispetto al 2020, ma che rispetto al 2019 (periodo pre-pandemia) si attesta ancora a volumi inferiori di consumo di globuli rossi. Rimane dunque valida la precedente valutazione già evidenziata a consuntivo 2019 di un trend negativo dell'autosufficienza regionale che, se non contrastato con adeguati interventi di programmazione e di carattere organizzativo e sociale, rischia di generare nella nostra regione una carenza di carattere strutturale che comporterebbe un serio rischio per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e per la cura dei pazienti.

1.2. Programma Autosufficienza globuli rossi anno 2021: verifica obiettivi programmati

Produzione e consumo

Il grafico in Fig. 1 mostra l'andamento storico della produzione e consumo di globuli rossi della regione Abruzzo. Per il 2021 sono riportate le stime di chiusura per la produzione e il consumo (calcolate come somma tra il consuntivo gennaio-novembre 2021 e il valore della programmazione per dicembre 2021).

Fig. 1. Grafico andamento produzione e consumo regione Abruzzo (Fonte: elaborazione dati CRS).



Nella Tab. 1 sono riportati i dati consuntivi di produzione e consumo per il 2020 e la stima a chiusura del 2021 con il relativo confronto; in particolare per il consumo si evidenzia un incremento a livello regionale (+2,9%) con particolare riferimento alle ASL di L'Aquila (+5,8%) e di Chieti (+2,7%), e un conseguente incremento di produzione a livello regionale (+5,5%), con particolare riferimento alla ASL di L'Aquila (+11,3%) e di Teramo (+8,7%). Questi incrementi devono essere analizzati in funzione dell'andamento pandemico da CoViD-19 che ha avuto il suo maggiore impatto a livello sanitario durante la prima ondata (marzo 2020) e che ha causato una riduzione delle prestazioni ospedaliere non urgenti con conseguente decremento del consumo di globuli rossi e, coerentemente, una riduzione della produzione di questi ultimi.

Tab. 1. Confronto consuntivo anno 2020 e stima a chiusura anno 2021 produzione e consumo Fonte: elaborazione dati CRS.

| | Unità prodotte | | | | Unità consumate | | | |
|---------------|----------------|---------------------|---------------|-------------|-----------------|---------------------|---------------|-------------|
| | Anno 2020 (A) | Stima Anno 2021 (B) | Δ unità (B-A) | Δ% (B-A) | Anno 2020 (C) | Stima Anno 2021 (D) | Δ unità (D-C) | Δ% (D-C) |
| ASL 201 | 10.173 | 11.323 | 1.150 | 11,3% | 11.116 | 11.756 | 640 | 5,8% |
| ASL 202 | 16.457 | 16.764 | 307 | 1,9% | 16.209 | 16.646 | 437 | 2,7% |
| ASL 203 | 14.976 | 15.494 | 518 | 3,5% | 15.509 | 15.814 | 305 | 2,0% |
| ASL 204 | 9.429 | 10.254 | 825 | 8,7% | 10.240 | 10.414 | 174 | 1,7% |
| Totale | 51.035 | 53.835 | 2.800 | 5,5% | 53.074 | 54.630 | 1.556 | 2,9% |

La Tab. 2 mostra il confronto tra i dati relativi all'anno 2019 e al 2021 di produzione e consumo di globuli rossi. A livello regionale il consumo di globuli rossi è ancora al di sotto dei livelli pre-pandemia (2019). A livello aziendale, si osserva invece un diverso comportamento della ASL di L'Aquila e Chieti, rispetto a quelle di Pescara e Teramo: le prime hanno fatto registrare un consumo più basso rispetto al 2019 (-6,4% e -4,8%) mentre le ultime due hanno fatto

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

registrare un incremento dei consumi rispetto al 2019 (+4,4% e +3,5%): questa differenza è da ricercare sostanzialmente nella diversa gestione delle problematiche connesse al recupero delle prestazioni sanitarie non erogate a causa della pandemia.

Tab. 2. Confronto consuntivo anno 2019 e stima chiusura anno 2021 produzione e consumo. Fonte: elaborazione CRS.

| | Unità prodotte | | | | Unità consumate | | | |
|---------------|----------------|---------------------|---------------|--------------|-----------------|---------------------|---------------|--------------|
| | Anno 2019 (A) | Stima Anno 2021 (B) | Δ unità (B-A) | Δ% (B-A) | Anno 2019 (C) | Stima Anno 2021 (D) | Δ unità (D-C) | Δ% (D-C) |
| ASL 201 | 11.837 | 11.323 | -514 | -4,3% | 12.566 | 11.756 | -810 | -6,4% |
| ASL 202 | 17.003 | 16.764 | -239 | -1,4% | 17.478 | 16.646 | -832 | -4,8% |
| ASL 203 | 15.415 | 15.494 | 79 | 0,5% | 15.151 | 15.814 | 663 | 4,4% |
| ASL 204 | 10.252 | 10.254 | 2 | 0,0% | 10.058 | 10.414 | 356 | 3,5% |
| Totale | 54.507 | 53.835 | -672 | -1,2% | 55.253 | 54.630 | -623 | -1,1% |

I risultati dettagliati della programmazione regionale per l'autosufficienza di globuli rossi - anno 2021 sono riportati nella Tab. 3, che evidenzia gli scostamenti tra gli obiettivi programmati e i dati stimati di produzione e consumo per l'anno 2021.

Tab. 3. Monitoraggio obiettivi produzione/consumo 2021 con scostamento rispetto al consuntivo stimato. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Anno 2019 | Unità prodotte | | | | Unità consumate | | | |
|---------------|-----------------|-----------------------------|---------------|--------------|-----------------|-----------------------------|---------------|-------------|
| | Programmato (A) | Consuntivo stimato 2021 (B) | Δ unità (B-A) | Δ% (B-A) | Programmato (C) | Consuntivo stimato 2021 (D) | Δ unità (D-C) | Δ% (D-C) |
| ASL 201 | 11.839 | 11.323 | -516 | -4,4% | 11.839 | 11.756 | -83 | -0,7% |
| ASL 202 | 17.100 | 16.764 | -336 | -2,0% | 17.100 | 16.646 | -454 | -2,7% |
| ASL 203 | 15.350 | 15.494 | 144 | 0,9% | 15.350 | 15.814 | 464 | 3,0% |
| ASL 204 | 10.158 | 10.254 | 96 | 0,9% | 10.158 | 10.414 | 256 | 2,5% |
| Totale | 54.447 | 53.835 | -612 | -1,1% | 54.447 | 54.630 | 183 | 0,3% |

Unità eliminate

I dati relativi agli scarti evidenziano uno scostamento molto contenuto tra gli obiettivi programmati e i dati stimati a chiusura del 2021. In particolare, il dato relativo alla percentuale di scarti per scadenza rispetto al numero complessivo delle unità prodotte, pone la Regione Abruzzo tra quelle più virtuose in Italia. I dati relativi agli scarti evidenziano il netto miglioramento avvenuto in tutte le strutture trasfusionali dei processi di lavorazione e conservazione degli emocomponenti, nonché della gestione delle scorte. I dati complessivi e quelli disaggregati relativi agli scarti per scadenza, cause tecniche, cause sanitarie, sono riportati nelle successive Tab. 4, Tab. 5, Tab. 6 e Tab. 7.

Tab. 4. Dettaglio scarti per scadenza. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Scarti per scadenza [unità] | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------|-----------------------------------|
| | Stima Produzione 2021 | Scarti Programmati (A) | Stima Scarti 2021 (B) | Δ (B-A) | % scarti rispetto a stima prod.ne |
| ASL 201 | 11.323 | 71 | 98 | 27 | 0,9% |
| ASL 202 | 16.764 | 137 | 156 | 19 | 0,9% |
| ASL 203 | 15.494 | 84 | 21 | -63 | 0,1% |
| ASL 204 | 10.254 | 91 | 77 | -14 | 0,8% |
| Totale | 53.835 | 383 | 352 | -31 | 0,7% |

Tab. 5. Dettaglio scarti per cause tecniche. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Scarti per cause tecniche [unità] | |
|-----------------------------------|--|
| | |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

| | Stima Produzione 2021 | Scarti Programmati (A) | Stima Scarti 2021 (B) | Δ (B-A) | % scarti rispetto a stima prod.ne |
|---------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------------------|
| ASL 201 | 11.323 | 71 | 57 | -14 | 0,5% |
| ASL 202 | 16.764 | 86 | 131 | 45 | 0,8% |
| ASL 203 | 15.494 | 84 | 53 | -31 | 0,3% |
| ASL 204 | 10.254 | 51 | 143 | 92 | 1,4% |
| Totale | 53.835 | 292 | 384 | 92 | 0,7% |

Tab. 6. Dettaglio scarti per cause sanitarie. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Scarti per cause sanitarie [unità] | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|------------|--------------------------------------|
| | Stima Produzione 2021 | Scarti Programmati (A) | Stima Scarti 2021 (B) | Δ (B-A) | % scarti rispetto a stima prod.ne |
| ASL 201 | 11.323 | 95 | 49 | -46 | 0,4% |
| ASL 202 | 16.764 | 86 | 82 | -4 | 0,5% |
| ASL 203 | 15.494 | 107 | 113 | 6 | 0,7% |
| ASL 204 | 10.254 | 51 | 76 | 25 | 0,7% |
| Totale Regione | 53.835 | 339 | 320 | -19 | 0,6% |

Tab. 7. Dettaglio scarti totali. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Scarti totali [unità] | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------------------|
| | Stima Produzione 2021 | Scarti Programmati (A) | Stima Scarti 2021 (B) | Δ (B-A) | % scarti rispetto a stima prod.ne |
| ASL 201 | 11.323 | 237 | 204 | -33 | 1,8% |
| ASL 202 | 16.764 | 309 | 369 | 60 | 2,2% |
| ASL 203 | 15.494 | 275 | 187 | -88 | 1,2% |
| ASL 204 | 10.254 | 193 | 296 | 103 | 2,9% |
| Totale Regione | 53.835 | 1.014 | 1.056 | 42 | 2,0% |

Rispetto all'obiettivo dell'incidenza degli scarti sulla produzione totale di emazie (fissato al 2,0%) le ASL di L'Aquila e Pescara sono al di sotto di tale soglia, mentre la ASL di Chieti e Teramo si evidenzia un lieve incremento.

Movimentazioni intra ed extra regionali

Per l'anno 2021 non sono state programmate importazioni extra-regionali e non sono state effettuate importazioni extra-regionali in emergenza. Analogamente, non sono state effettuate esportazioni extra-regionali. La successiva Tab. 8 mostra il dettaglio della movimentazione intra-regionale per l'anno 2021.

Tab. 8. Dettaglio movimentazioni intra-regionali. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Movimentazioni intra-regionali anno 2021 - periodo Gennaio/Novembre [unità] | | | | | |
|---|-----------|------------|----------|-----------|--------------------|
| Acquisizioni | Cessioni | | | | Totale complessivo |
| | ASL 201 | ASL 202 | ASL 203 | ASL 204 | |
| ASL 201 | 0 | 255 | 0 | 32 | 287 |
| ASL 202 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ASL 203 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ASL 204 | 10 | 96 | 0 | 0 | 106 |
| Totale complessivo | 10 | 351 | 1 | 32 | 394 |

1.3. Programmazione autosufficienza globuli rossi: anno 2022**Produzione e consumo**

La programmazione dell'autosufficienza di globuli rossi per l'anno 2022 è stata definita tenuto conto del trend storico fino all'anno 2019, degli adattamenti per l'analisi dei dati per il 2020 e dell'andamento del 2021, delle potenzialità organizzative e degli obiettivi concordati con i Direttori delle strutture trasfusionali regionali e con le Organizzazioni di donatori di sangue, nelle riunioni di programmazione tenutesi nel mese di Novembre 2021.

In dettaglio, la Tab. 9 mostra gli indici di produzione e consumo calcolato su 1000 abitanti e il confronto con la media nazionale calcolata per il 2020.

Tab. 9. Indice di produzione e consumo calcolato su 1000 abitanti residenti in Abruzzo. Fonte: elaborazione dati CRS.

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

| ASL | Nr abitanti al 1/2021 | Unità prodotte/1000 ab | Unità consumate/1000 ab |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|
| ASL 201 | 290.811 | 38,9 | 40,4 |
| ASL 202 | 375.215 | 44,7 | 44,4 |
| ASL 203 | 313.882 | 49,4 | 50,4 |
| ASL 204 | 301.104 | 34,1 | 34,6 |
| Totale Abruzzo | 1.281.012 | 42,0 | 42,6 |
| Totale Italia (2020) | 59.236.213 | 40,0 | 38,6 |

Nella Tab. 10 sono riportati gli obiettivi di produzione e consumo stimati a livello regionale e per ASL e il bilancio tra produzione e consumo.

Per l'anno 2022, in accordo con tutti gli attori del Sistema trasfusionale regionale, è stato deciso di non ricorrere ad importazioni programmate da altre regioni. In caso di necessità si ricorrerà ad importazioni non programmate.

Si precisa peraltro che gli obiettivi di produzione e consumo sono stati programmati tenendo conto dei trend storici e dell'impatto positivo atteso per l'implementazione da parte delle Aziende Sanitarie degli interventi organizzativi e delle azioni di miglioramento della rete trasfusionale descritti nel paragrafo 3, che la Regione ha anche inserito negli strumenti di programmazione strategica delle Aziende Sanitarie per l'anno 2022 e che pertanto rappresentano un obiettivo per i Direttori Generali.

Si evidenziano peraltro le crescenti problematiche di sostenibilità del sistema trasfusionale regionale (e nazionale) legate alle dinamiche del personale, in particolare della dirigenza medica e del personale infermieristico, che stanno determinando un progressivo impatto negativo sia sulla raccolta pubblica che associativa.

Il problema del trend negativo delle attuali dotazioni organiche delle strutture trasfusionali, se non affrontato tempestivamente dalle Aziende Sanitarie e dalle Organizzazioni di donatori di sangue che gestiscono la raccolta, potrebbe generare nel 2022 una riduzione del numero di unità prodotte programmate, che non sarà possibile compensare attraverso forniture extra-regionali, stante la situazione critica delle attività di produzione in tutto il Paese.

Questa situazione potrebbe mettere a rischio la garanzia dei livelli essenziali di assistenza in medicina trasfusionale.

Tab. 10. Obiettivo autosufficienza aziendale e regionale globuli rossi 2022. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| [unità di GR] | Produzione 2022 | Consumo 2022 | Bilancio produzione consumo 2022 | Importazione programmata extraregione |
|---------------|-----------------|---------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| ASL 201 | 11.900 | 11.900 | 0 | 0 |
| ASL 202 | 16.900 | 16.900 | 0 | 0 |
| ASL 203 | 15.600 | 15.600 | 0 | 0 |
| ASL 204 | 10.250 | 10.250 | 0 | 0 |
| Totale | 54.650 | 54.650 | 0 | 0 |

Tab. 11. Incremento stimato di produzione rispetto alla stima consuntivo 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| [unità di GR] | Stima consuntivo 2021 | Programmazione Produzione 2022 | Δ [unità] | Δ% [-] |
|---------------|-----------------------|--------------------------------|------------|-------------|
| ASL 201 | 11.323 | 11.900 | 577 | 5,1% |
| ASL 202 | 16.764 | 16.900 | 136 | 0,8% |
| ASL 203 | 15.494 | 15.600 | 106 | 0,7% |
| ASL 204 | 10.254 | 10.250 | -4 | 0,0% |
| Totale | 53.835 | 54.650 | 815 | 1,5% |

Tab. 12. Incremento stimato di consumo rispetto a stima consuntivo 2021. Fonte: elaborazione dati CRS.

| [unità di GR] | Stima consuntivo 2021 | Programmazione Consumo 2022 | Δ [unità] | Δ% [-] |
|---------------|-----------------------|-----------------------------|-----------|-------------|
| ASL 201 | 11.756 | 11.900 | 144 | 1,2% |
| ASL 202 | 16.646 | 16.900 | 254 | 1,5% |
| ASL 203 | 15.814 | 15.600 | -214 | -1,4% |
| ASL 204 | 10.414 | 10.250 | -164 | -1,6% |
| Totale | 54.630 | 54.650 | 20 | 0,0% |

Unità eliminate

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Per quanto concerne la gestione degli scarti di globuli rossi, viene stabilito un obiettivo complessivo inferiore al 2,0% rispetto alla produzione regionale programmata. Nella Tab. 13 sono riportati gli obiettivi programmati a livello regionale e per singola ASL.

Tab. 13. Obiettivo aziendale e regionale riduzione scarti anno 2022 per tipologia. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| [unità di GR] | Produzione 2022 | Scarti per scadenza | Scarti per cause tecniche | Scarti per cause sanitarie | Scarti per controlli qualità | Scarti totali | % scarti rispetto a produzione |
|-----------------------|-----------------|---------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------|--------------------------------|
| ASL 201 | 11.900 | 83 | 60 | 48 | 2 | 193 | 1,6% |
| ASL 202 | 16.900 | 118 | 118 | 68 | 3 | 307 | 1,8% |
| ASL 203 | 15.600 | 16 | 47 | 94 | 3 | 160 | 1,0% |
| ASL 204 | 10.250 | 62 | 92 | 51 | 2 | 207 | 2,0% |
| Totale Abruzzo | 54.650 | 279 | 317 | 261 | 10 | 867 | 1,6% |

1.4. Monitoraggio degli obiettivi di programmazione: anno 2022

Per l'anno 2022 si conferma il modello di monitoraggio degli obiettivi di autosufficienza già utilizzato positivamente negli anni precedenti. Gli obiettivi mensilizzati di raccolta, produzione e consumo di globuli rossi, definiti per singola ASL e a livello regionale, sono riportati nelle successive Tab. 14, Tab. 15 e Tab. 16.

Le stime mensili sono state calcolate considerando l'andamento storico della variabilità infra-annuale (tenendo conto dei dati del 2019 e 2021 e considerando l'anno 2020 come "elemento di disturbo" nell'analisi dei trend) delle attività di raccolta, produzione e consumo.

Si prevede, a livello mensile, un puntuale monitoraggio dei principali indicatori (raccolta, produzione e consumo) per intercettare in maniera tempestiva eventuali derive e variazioni non programmate e previste, soprattutto come conseguenza degli effetti della pandemia sulle attività sanitarie.

Si prevede inoltre una verifica dell'andamento di raccolta, produzione e consumo dei primi 5 mesi (con i dati consuntivi da gennaio a maggio 2022) in modo da verificare eventuali scostamenti non programmati e apportare, a giugno 2022, un primo assettamento alla programmazione annuale soprattutto poi in vista del periodo estivo che, storicamente, fa sempre registrare un calo della produzione.

Tab. 14. Monitoraggio mensilizzato raccolta globuli rossi. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Raccolta [unità] | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | TOTALE |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| ASL 201 | 1.027 | 935 | 1.033 | 1.003 | 1.002 | 1.016 | 1.018 | 906 | 986 | 1.006 | 986 | 1.104 | 12.020 |
| ASL 202 | 1.427 | 1.333 | 1.419 | 1.421 | 1.429 | 1.439 | 1.461 | 1.431 | 1.461 | 1.443 | 1.456 | 1.349 | 17.071 |
| ASL 203 | 1.362 | 1.227 | 1.429 | 1.294 | 1.285 | 1.350 | 1.284 | 1.203 | 1.314 | 1.451 | 1.332 | 1.229 | 15.758 |
| ASL 204 | 892 | 848 | 860 | 836 | 865 | 952 | 894 | 835 | 838 | 870 | 863 | 801 | 10.354 |
| Totale Regione | 4.708 | 4.342 | 4.741 | 4.553 | 4.581 | 4.756 | 4.656 | 4.375 | 4.599 | 4.770 | 4.638 | 4.483 | 55.202 |

Tab. 15. Monitoraggio mensilizzato produzione globuli rossi. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS.

| Produzione [unità] | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | TOTALE |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| ASL 201 | 1.017 | 925 | 1.022 | 993 | 992 | 1.006 | 1.008 | 897 | 976 | 996 | 976 | 1.093 | 11.900 |
| ASL 202 | 1.413 | 1.319 | 1.405 | 1.407 | 1.415 | 1.425 | 1.446 | 1.417 | 1.447 | 1.429 | 1.442 | 1.336 | 16.900 |
| ASL 203 | 1.348 | 1.214 | 1.414 | 1.281 | 1.272 | 1.336 | 1.271 | 1.191 | 1.301 | 1.436 | 1.319 | 1.217 | 15.600 |
| ASL 204 | 883 | 839 | 852 | 827 | 856 | 942 | 885 | 827 | 830 | 862 | 855 | 793 | 10.250 |
| Totale Regione | 4.661 | 4.298 | 4.693 | 4.508 | 4.535 | 4.709 | 4.610 | 4.331 | 4.553 | 4.723 | 4.591 | 4.439 | 54.650 |

Tab. 16. Monitoraggio mensilizzato consumo globuli rossi. Fonte: elaborazione dati da report mensili CRS

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

| Consumo [unità] | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | TOTALE |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| ASL 201 | 1.017 | 925 | 1.022 | 993 | 992 | 1.006 | 1.008 | 897 | 976 | 996 | 976 | 1.093 | 11.900 |
| ASL 202 | 1.413 | 1.319 | 1.405 | 1.407 | 1.415 | 1.425 | 1.446 | 1.417 | 1.447 | 1.429 | 1.442 | 1.336 | 16.900 |
| ASL 203 | 1.348 | 1.214 | 1.414 | 1.281 | 1.272 | 1.336 | 1.271 | 1.191 | 1.301 | 1.436 | 1.319 | 1.217 | 15.600 |
| ASL 204 | 883 | 839 | 852 | 827 | 856 | 942 | 885 | 827 | 830 | 862 | 855 | 793 | 10.250 |
| Totale Regione | 4.661 | 4.298 | 4.693 | 4.508 | 4.535 | 4.709 | 4.610 | 4.331 | 4.553 | 4.723 | 4.591 | 4.439 | 54.650 |

1.5. Stima valorizzazione economica della produzione di globuli rossi - anno 2021

In questo paragrafo viene riportata la stima della valorizzazione economica della produzione di globuli rossi per l'anno 2021. I dati della produzione e del consumo sono quelli riportati nella precedente Tab. 10.

La valorizzazione economica della produzione di globuli rossi è stata definita prendendo a riferimento le tariffe riportate del DCA n. 66 del 29 giugno 2016 recante all'oggetto "Recepimento dell'Accordo Stato - Regioni Rep. Atti n. 168/CSR del 20 ottobre 2015 "Indicazioni in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della Regione e tra le Regioni" ed in particolare della voce "concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea", il cui valore tariffario è pari a 181 €/unità.

La Tab. 17 mostra la valorizzazione della produzione di globuli rossi per l'anno 2021 mentre la Tab. 18 mostra la valorizzazione delle movimentazioni intra-regionali.

Tab. 17. Valorizzazione economica produzione anno 2021. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Valorizzazione economica della produzione di globuli rossi - anno 2021 | | |
|--|-------------------------------|------------------------------|
| | Stima Produzione 2021 [unità] | Valorizzazione economica [€] |
| ASL 201 | 11.323 | 2.049.463,00 |
| ASL 202 | 16.764 | 3.034.284,00 |
| ASL 203 | 15.494 | 2.804.414,00 |
| ASL 204 | 10.254 | 1.855.974,00 |
| Totale Regione | 53.835 | 9.744.135,00 |

Tab. 18. Matrice economica compensazione intra-regionale Gen-Nov 2021. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Matrice economica per compensazione intra-regionale: importazioni/esportazioni anno 2021 periodo Gennaio-Novembre [€] | | | | | |
|---|-----------------|------------------|---------------|-----------------|--------------------|
| ASL Debitrice | ASL Creditrice | | | | Totale complessivo |
| | ASL 201 | ASL20 2 | ASL 203 | ASL 204 | |
| ASL 201 | 0,00 | 46.155 | 0,00 | 5.792,00 | 51.947,00 |
| ASL 202 | 0,00 | 0,00 | 181,00 | 0,00 | 181,00 |
| ASL 203 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASL 204 | 1.810,00 | 17.376,00 | 0,00 | 0,00 | 19.186,00 |
| Totale complessivo | 1.810,00 | 63.531,00 | 181,00 | 5.792,00 | 71.314,00 |

1.6. Valorizzazione economica programmazione produzione di globuli rossi anno 2022

La Tab. 19 mostra la valorizzazione della produzione di emazie, tenendo conto del tariffario definito nell'accordo Stato-Regioni "Aggiornamento dell'Accordo Stato Regioni del 20 ottobre 2015 (Rep. Atti 168/CSR) in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della regione e tra le regioni (Rep. Atti n. 90/CSR del 17/06/2021)", in fase di recepimento da parte della Regione Abruzzo. La tariffa utilizzata per la valorizzazione economica è riferita alla voce *concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea* è pari a 188,50 €/unità.

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 19. Valorizzazione economica produzione 2022 globuli rossi. Fonte: elaborazione dati CRS.

| ASL | Produzione 2022 [unità] | Valorizzazione economica produzione 2022 [€] |
|-----------------------|----------------------------|---|
| ASL 201 | 11.900 | 2.243.150 |
| ASL 202 | 16.900 | 3.185.650 |
| ASL 203 | 15.600 | 2.940.600 |
| ASL 204 | 10.250 | 1.932.125 |
| Totale Abruzzo | 54.650 | 10.301.525 |

2. PROGRAMMAZIONE AUTOSUFFICIENZA PLASMA E MEDICINALI PLASMADERIVATI (MPD)

In premessa è necessario evidenziare che, come per le emazie, anche il raggiungimento degli obiettivi di produzione di plasma per uso industriale e MPD per gli anni 2020 e 2021 è stato fortemente condizionato dall'impatto della Pandemia COVID 19, sia a livello regionale che nazionale. A ciò si aggiunge che nell'ultimo biennio si è registrato un drammatico calo della raccolta di plasma commerciale anche negli Stati Uniti, la cui produzione sostiene circa il 50% del fabbisogno complessivo dei Paesi dell'Unione Europea. Conseguentemente per l'anno 2022 le Regioni potrebbero trovarsi di fronte alla necessità di dover affrontare un problema di "shortage" di alcuni farmaci plasmaderivati, in particolare di immunoglobuline polivalenti, causato dalla contestuale riduzione di disponibilità sia dal "conto lavorazione" che dal mercato commerciale.

Per questa ragione nella programmazione 2022, d'accordo con tutti gli attori del sistema, si è cercato di compiere il massimo sforzo possibile per sostenere la produzione di plasma destinato alla trasformazione industriale, anche attraverso l'attuazione di specifici programmi aziendali specificamente dedicati a questo obiettivo e finanziati dalla Regione attraverso l'erogazione di fondi finalizzati per la plasma-produzione, così come esplicitamente riportato al paragrafo 3.

2.1. Domanda regionale dei principali MPD anno 2022

Il fabbisogno complessivo di MPD stimato per l'anno 2021 (conto lavorazione + libero mercato) è stato definito sulla base delle stime preventivamente effettuate dal Centro Regionale Sangue in collaborazione con le singole farmacie ospedaliere, così come riportato nella Tab. 20.

Tab. 20. Fabbisogno complessivo MPD stimato dalle farmacie ospedaliere per il 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| | Classe farmaco (confezioni) | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------|----------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------------|----------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|
| | IG EV 5g | IG SC 20 ml 4g | IG SC 50 ml 10g | Albumina 200 g/l 50 ml | Fattore VIII 1000 UI | Fattore VIII VWF 1000 UI | Fibrinogeno 1g | Antitrombina 1000 UI | Complesso protrombinico 500 UI | Fattore IX 1000 UI |
| ASL 201 | 2.590 | 310 | 710 | 17.000 | 0 | 825 | 4 | 170 | 50 | 20 |
| ASL 202 | 7.950 | 1.510 | 370 | 10.440 | 35 | 30 | 640 | 490 | 410 | 5 |
| ASL 203 | 7.070 | 900 | 780 | 38.400 | 20 | 1.360 | 764 | 1.560 | 393 | 5 |
| ASL 204 | 3.295 | 408 | 312 | 18.260 | 30 | 779 | 60 | 338 | 215 | 7 |
| Totale | 20.905 | 3.128 | 2.172 | 84.100 | 85 | 2.994 | 1.468 | 2.558 | 1.068 | 37 |

2.2. Monitoraggio degli obiettivi di produzione del plasma per uso industriale: anno 2021

La Tab. 21 evidenzia il confronto tra il consuntivo della produzione di plasma conferito all'industria per l'anno 2020 e il consuntivo (stimato) per il 2021. Nell'anno 2021 si evidenzia un incremento di conferimento di plasma ad uso industriale di tipo A di 272 kg e di plasma ad uso industriale di tipo B-C di circa 438 kg. Complessivamente, il conferimento di plasma totale aumenta del 4,2% pari a circa 710 kg.

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 21. Produzione plasma uso industriale: confronto tra consuntivo (stimato) 2021 e il consuntivo 2020. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Produzione plasma [kg] - % | Plasma A Consuntivo 2020 | Plasma B-C Consuntivo 2020 | Plasma totale Consuntivo 2020 | Plasma A consuntivo 2021 | Plasma B-C consuntivo 2021 | Plasma totale consuntivo 2021 | Plasma A Δ (21-20) | Plasma B-C Δ (21-20) | Plasma Totale Δ (21-20) | Plasma Totale Δ (21-20) |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| ASL 201 | 397 | 2.235 | 2.632 | 350 | 2.420 | 2.770 | -47 | 185 | 137 | 5,2% |
| ASL 202 | 946 | 4.341 | 5.287 | 747 | 4.287 | 5.034 | -199 | -54 | -253 | -4,8% |
| ASL 203 | 3.283 | 3.618 | 6.901 | 3.736 | 3.786 | 7.523 | 453 | 169 | 621 | 9,0% |
| ASL 204 | 212 | 2.014 | 2.226 | 278 | 2.153 | 2.430 | 66 | 139 | 205 | 9,2% |
| Totale | 4.838 | 12.208 | 17.046 | 5.111 | 12.646 | 17.757 | 272 | 438 | 710 | 4,2% |

La Tab. 22 mostra il confronto tra l'obiettivo programmato e il consuntivo stimato per l'anno 2021. Come è possibile verificare, lo scostamento tra il conferimento di plasma ad uso industriale programmato per il 2021 e i dati stimati di chiusura 2021 è di circa -385 kg pari a circa -2,1%.

Tab. 22. Produzione plasma uso industriale 2021: confronto tra obiettivo programmato e consuntivo stimato. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Produzione e plasma [kg] - % | Plasma A programm. 2021 (A) | Plasma B-C programm. 2021 (B) | Plasma Tot programm. 2021 (C) | Plasma A consuntiv 2021 (D) | Plasma B-C consunt. 2021 (E) | Plasma Tot consunt. 2021 (F) | Plasma A Δ (D-A) | Plasma B-C Δ (E-B) | Plasma Totale Δ (F-C) | Plasma Totale Δ (F-C) |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ASL 201 | 400 | 2.571 | 2.971 | 349 | 2.419 | 2.769 | -51 | -152 | -202 | -6,8% |
| ASL 202 | 880 | 4.353 | 5.233 | 746 | 4.287 | 5.034 | -134 | -66 | -199 | -3,8% |
| ASL 203 | 3.491 | 3.809 | 7.300 | 3736 | 3.786 | 7.522 | 245 | -23 | 222 | 3,0% |
| ASL 204 | 350 | 2.284 | 2.634 | 277 | 2.152 | 2.429 | -73 | -132 | -205 | -7,8% |
| Totale Abruzzo | 5.121 | 13.017 | 18.138 | 5.108 | 12.644 | 17.753 | -13 | -373 | -385 | -2,1% |

2.3. Programmazione produzione plasma per uso industriale: anno 2022

Nella Tab. 23 vengono riportati gli obiettivi sostenibili di produzione di plasma per uso industriale negoziati con le Aziende Sanitarie e le Organizzazioni di donatori di sangue, tenuto conto dei fabbisogni di MPD stimati dalle Farmacie Ospedaliere.

Tab. 23. Obiettivi annuali conferimento plasma per tipo e per ASL. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| | Plasma A consunt. 2021 [kg] | Plasma A programm. 2022 [kg] | Plasma A Δ (22-21) [kg] | Plasma B-C consuntivo 2021 [kg] | Plasma B-C programm. 2022 [kg] | Plasma B-C Δ (22-21) [kg] | Plasma Totale Consunt 2021 [kg] | Plasma Totale Programm. 2022 [kg] | Plasma Totale Δ (22-21) [kg] |
|---------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| ASL 201 | 349 | 375 | 25 | 2.419 | 2.606 | 187 | 2.769 | 2.981 | 212 |
| ASL 202 | 746 | 865 | 119 | 4.287 | 4.302 | 14 | 5.034 | 5.167 | 133 |
| ASL 203 | 3.736 | 3.547 | -188 | 3.786 | 3.798 | 12 | 7.522 | 7.345 | -176 |
| ASL 204 | 277 | 376 | 99 | 2.152 | 2.302 | 150 | 2.429 | 2.678 | 249 |
| Totale | 5.108 | 5.163 | 55 | 12.644 | 13.008 | 363 | 17.753 | 18.171 | 419 |

2.4. Monitoraggio obiettivi della produzione plasma uso industriale: anno 2022

Anche per l'anno 2022 viene confermato il modello di monitoraggio degli obiettivi di produzione già adottato degli anni precedenti.

È previsto un monitoraggio mensilizzato (Tab. 25) a livello regionale e per singola ASL del conferimento di plasma per uso industriale, sulla base degli obiettivi previsti nella Tab. 23.

Gli obiettivi sono stati definiti anche in base alla variazione infra-annuale dei livelli di produzione calcolati sulle serie storiche degli anni 2019 e 2021 (tenendo conto che l'anno 2020 a causa della pandemia, è stato considerato come "elemento di disturbo" nell'analisi del trend storico).

Per il plasma di tipo A, considerando 304 giorni lavorativi annuali, si è definito il numero di procedure giornaliere minime da realizzare. La Tab. 24 rappresenta il numero di procedure e il quantitativo medio di plasma (espresso in kg) per unità raccolta (dati CSL Behring 2020).

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 24. Numero medio procedure di aferesi e quantitativo medio di plasma A per unità raccolta. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| [kg] | media nr procedure giornaliere (304 g.g.) | gr/unità | Totale plasma A da conferire 2022 |
|---------------|---|--------------|-----------------------------------|
| ASL 201 | 1,8 | 0,684 | 375 |
| ASL 202 | 4,5 | 0,633 | 865 |
| ASL 203 | 18 | 0,648 | 3.547 |
| ASL 204 | 2 | 0,619 | 376 |
| Totale | 26 | 0,646 | 5.163 |

Tab. 25. Obiettivi mensilizzati di produzione per plasma uso industriale per ASL anno 2022. Dati espressi in kg. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Programmazione conferimento totale plasma uso industriale anno 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| [kg] | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Totale |
| ASL 201 | 252 | 232 | 257 | 247 | 249 | 251 | 253 | 228 | 246 | 250 | 245 | 270 | 2.981 |
| ASL 202 | 428 | 404 | 434 | 426 | 434 | 434 | 442 | 435 | 442 | 438 | 438 | 411 | 5.167 |
| ASL 203 | 608 | 576 | 659 | 592 | 613 | 617 | 613 | 593 | 620 | 653 | 613 | 588 | 7.346 |
| ASL 204 | 228 | 218 | 225 | 215 | 224 | 242 | 231 | 218 | 218 | 226 | 223 | 209 | 2.678 |
| Totale | 1.516 | 1.430 | 1.576 | 1.481 | 1.521 | 1.544 | 1.539 | 1.474 | 1.527 | 1.567 | 1.518 | 1.478 | 18.171 |

Il monitoraggio mensile è stato costruito anche per valutare il conferimento di plasma per uso industriale suddiviso per tipologia (aferesi e per scomposizione), con gli obiettivi mensili per singola ASL, come riportato in Tab. 26, Tab. 27, Tab. 28 e Tab. 29.

Tab. 26. Obiettivi mensilizzati per tipo di plasma ad uso industriale ASL 201. Dati espressi in kg. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Plasma [kg] | ASL 201 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Totale |
| Da aferesi | 30 | 30 | 33 | 30 | 32 | 31 | 32 | 32 | 32 | 32 | 31 | 31 | 375 |
| Da scomposizione | 223 | 203 | 224 | 217 | 217 | 220 | 221 | 196 | 214 | 218 | 214 | 239 | 2.606 |
| Totale ASL 201 | 252 | 232 | 257 | 247 | 249 | 251 | 253 | 228 | 246 | 250 | 245 | 270 | 2.981 |

Tab. 27. Obiettivi mensilizzati per tipo di plasma ad uso industriale ASL 202. Dati espressi in kg. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Plasma [kg] | ASL 202 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Totale |
| Da aferesi | 68 | 68 | 77 | 68 | 74 | 71 | 74 | 74 | 74 | 74 | 71 | 71 | 865 |
| Da scomposizione | 360 | 336 | 358 | 358 | 360 | 363 | 368 | 361 | 368 | 364 | 367 | 340 | 4.302 |
| Totale ASL 202 | 428 | 404 | 434 | 426 | 434 | 434 | 442 | 435 | 442 | 438 | 438 | 411 | 5.167 |

Tab. 28. Obiettivi mensilizzati per tipo di plasma ad uso industriale ASL 203. Dati espressi in kg. Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Plasma [kg] | ASL 203 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Totale |
| Da aferesi | 280 | 280 | 315 | 280 | 303 | 292 | 303 | 303 | 303 | 303 | 292 | 292 | 3.547 |
| Da scomposizione | 328 | 296 | 344 | 312 | 310 | 325 | 309 | 290 | 317 | 350 | 321 | 296 | 3.798 |
| Totale ASL 203 | 608 | 576 | 659 | 592 | 613 | 617 | 613 | 593 | 620 | 653 | 613 | 588 | 7.346 |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 29. Obiettivi mensilizzati per tipo di plasma ad uso industriale ASL 204. Dati espressi in kg Fonte: Elaborazione dati CRS.

| Plasma [kg] | ASL 204 | | | | | | | | | | | | Totale |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| Da aferesi | 30 | 30 | 33 | 30 | 32 | 31 | 32 | 32 | 32 | 32 | 31 | 31 | 376 |
| Da scomposizione | 198 | 188 | 191 | 186 | 192 | 212 | 199 | 186 | 186 | 193 | 192 | 178 | 2.302 |
| Totale ASL 204 | 228 | 218 | 225 | 215 | 224 | 242 | 231 | 218 | 218 | 226 | 223 | 209 | 2.678 |

2.5. Piano distribuzione farmaci plasmaderivati prodotti in "conto lavorazione": anno 2022

Il programma annuale per l'autosufficienza 2022 riporta anche il Piano di distribuzione dei MPD prodotti in "conto lavorazione", suddiviso per Azienda Sanitaria e per singola farmacia ospedaliera. La ripartizione dei MPD è stata calcolata in funzione dei fabbisogni stimati da ciascuna Azienda Sanitaria, degli obiettivi negoziati con le ASL per la produzione di plasma per uso industriale, delle rese contrattuali, del "portafoglio" dei prodotti di ritorno attualmente previsto dal contratto stipulato con l'Azienda CSL Behring e delle quote integrative di MPD prodotti in "conto lavoro" assegnate alla Regione Abruzzo nell'ambito dall'Accordo Interregionale Plasma (NAIP), a seguito di una riduzione delle scorte a 2 mesi di MPD del magazzino NAIP e di un maggiore utilizzo delle scorte di plasma raccolto negli anni precedenti e non ancora lavorato.

Nella Tab. 30 sono riportati i dati relativi al fabbisogno complessivo di MPD stimati dal Centro Regionale Sangue in collaborazione con le farmacie ospedaliere aziendali per l'anno 2022.

Tab. 30. Fabbisogno MPD stimato dalle farmacie ospedaliere per il 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| | Classe farmaco (confezioni) | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------|--------------|----------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------------|----------------|
| | IG EV 5g | IG EV 10g | IG SC 50 ml 4g | IG SC 50 ml 10g | Albumina 200 g/l 50 ml | Fattore VIII 1000 UI | Fattore VIII VWF 1000 UI | Fibrinogeno 1g |
| ASL 201 | 2.590 | 1100 | 310 | 710 | 17.000 | 0 | 825 | 4 |
| ASL 202 | 7.950 | 0 | 1.510 | 370 | 10.440 | 35 | 30 | 640 |
| ASL 203 | 7.070 | 0 | 900 | 780 | 38.400 | 20 | 1.360 | 764 |
| ASL 204 | 3.295 | 0 | 408 | 312 | 18.260 | 30 | 779 | 60 |
| Totale | 20.905 | 1.100 | 3.128 | 2.172 | 84.100 | 85 | 2.994 | 1.468 |

Nella Tab. 31 sono riportati i dati relativi al Piano di distribuzione dei MPD prodotti in "conto lavorazione" concordato con il NAIP per l'anno 2022, con le percentuali di copertura del fabbisogno regionale per singolo farmaco.

Tab. 31. Piano distribuzione NAIP 2021. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Piano distribuzione NAIP. MPD da "conto lavorazione" assegnati alla regione Abruzzo | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------------|------------------|--------------------|------------|--|
| Magazzino NAIP / CSL BEHRING (confezioni) | | | | | | | | | |
| | Privigen 5g | Privigen 10g | Hizentra 20 ml 4g | Hizentra 50 ml 10g | Alburex 200 g/l 50 ml | Beriate 1.000 UI | Haemate P 1.000 UI | Riastap 1g | |
| Piano distribuzione NAIP | 20.900 | 900 | 1.220 | 520 | 84.120 | 90 | 3.000 | 1.100 | |
| Quota fabbisogno regionale MPD coperta da piano distribuzione NAIP (%) | 100,0% | 81,8% | 39,0% | 23,9% | 100,0% | 105,9% | 100,2% | 74,9% | |

La Tab. 32 descrive il criterio di assegnazione alle aziende sanitarie dei MPD prodotti in "conto lavorazione", definito sulla base degli obiettivi di produzione di plasma per uso industriale previsti per l'anno 2022.

Tab. 32. Percentuale di conferimento plasma per ASL. Fonte: elaborazione dati CRS.

| ASL | % conferimento plasma programmato per il 2022 |
|---------------|---|
| ASL 201 | 16,4% |
| ASL 202 | 28,5% |
| ASL 203 | 40,4% |
| ASL 204 | 14,7% |
| Totale | 100% |

Le successive Tab. 33 e Tab. 34 descrivono il piano di distribuzione dei MPD ripartito per ASL e per singola Farmacia ospedaliera.

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 33. Piano di distribuzione MPD per ASL – quantità espresse in confezioni. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Magazzino NAIP / CSL BEHRING (confezioni) | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|---------------|
| | Privigen 5g | Privigen 10g | Hizentra 20 ml 4g | Hizentra 50 ml 10g | Albumex 200 g/l 50 ml | Beriate 1.000 UI | Haemate P 1.000 UI | Riastap 1g |
| ASL 201 | 2.600 | 900 | 200 | 80 | 17.040 | 10 | 830 | 180 |
| ASL 202 | 7.940 | 0 | 350 | 150 | 10.440 | 30 | 30 | 320 |
| ASL 203 | 7.060 | 0 | 490 | 210 | 38.400 | 40 | 1.360 | 440 |
| ASL 204 | 3.300 | 0 | 180 | 80 | 18.240 | 10 | 780 | 160 |
| Totale | 20.900 | 900 | 1.220 | 520 | 84.120 | 90 | 3.000 | 1.100 |

Tab. 34. Piano di distribuzione MPD per singola farmacia ospedaliera - Fonte: elaborazione dati CRS.

| Piano distribuzione MPD per servizio farmaceutico - confezioni | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|---------------|
| Magazzino NAIP / CSL BEHRING (confezioni) | | | | | | | | |
| Servizio Farmaceutico | Privigen 5g | Privigen 10g | Hizentra 20 ml 4g | Hizentra 50 ml 10g | Albumex 200 g/l 50 ml | Beriate 1.000 UI | Haemate P 1.000 UI | Riastap 1g |
| Avezzano | 480 | 0 | 50 | 50 | 1.980 | 0 | 820 | 0 |
| Castel di Sangro | 0 | 0 | 150 | 0 | 720 | 0 | 0 | 0 |
| Sulmona | 480 | 0 | 0 | 0 | 1.440 | 0 | 0 | 180 |
| L'Aquila | 1.640 | 900 | 0 | 30 | 12.900 | 10 | 10 | 0 |
| Lanciano | 960 | 0 | 0 | 10 | 2.160 | 20 | 10 | 20 |
| Ortona | 600 | 0 | 0 | 0 | 720 | 0 | 0 | 0 |
| Vasto | 240 | 0 | 60 | 10 | 2.880 | 10 | 20 | 20 |
| Chieti | 6.140 | 0 | 280 | 130 | 4.680 | 0 | 0 | 280 |
| Penne | 240 | 0 | 0 | 50 | 2.160 | 0 | 160 | 0 |
| Popoli | 60 | 0 | 0 | 0 | 3.600 | 0 | 0 | 10 |
| Pescara | 6.760 | 0 | 480 | 160 | 32.640 | 30 | 1.200 | 430 |
| Atri | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.040 | 0 | 10 | 0 |
| Giulianova | 480 | 0 | 0 | 0 | 1.440 | 20 | 10 | 0 |
| Sant'Omero | 240 | 0 | 0 | 0 | 1.440 | 0 | 200 | 0 |
| Teramo | 2.580 | 0 | 180 | 80 | 10.320 | 0 | 560 | 160 |
| TOTALE | 20.900 | 900 | 1.200 | 520 | 84.120 | 90 | 3.000 | 1.100 |

La distribuzione dei MPD in “conto lavoro” alle singole farmacie ospedaliere della Regione viene effettuata tenuto conto della ripartizione mensile della quota complessiva annuale spettante in base al piano di distribuzione definito nella Tab. 34 e delle eventuali variazioni comunicate dal NAIP in relazione all’andamento dei processi di produzione industriale. Nel caso in cui un servizio farmaceutico rinunciasse a tutta o una parte della fornitura mensile programmata di un qualsiasi MPD, esso sarà ridistribuito per compensazione intra-regionale tra i servizi farmaceutici richiedenti quantità aggiuntive.

Nelle successive Tab. 35 e Tab. 36 sono riportati i dati relativi alla quota stimata di fabbisogno regionale complessivo di MPD non coperta dalla produzione in “conto lavoro” e che debbono essere acquistate dal libero mercato e/o da altri Accordi interregionali plasma.

Tab. 35. Quota fabbisogno regionale complessivo MPD non coperta dal “conto lavoro”. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Classe farmaco (confezioni) | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|--------------|-------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------|
| | IG EV 5g | IG EV 10g | IG SC 20 ml 4g | IG SC 50 ml 10g | Albumina 200 g/l 50 ml | Fattore VIII 1000 UI | Fattore VIII VWF 1000 UI | Fibrinogeno 1g |
| Totale | -5 | -200 | -1.908 | -1.652 | 20 | 5 | 6 | -368 |

Tab. 36. Quota MPD da acquistare dal libero mercato o da altri accordi inter-regionali. Fonte: elaborazione dati CRS

| Classe farmaco (confezioni) | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|--------------|-------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------|
| | IG EV 5g | IG EV 10g | IG SC 20 ml 4g | IG SC 50 ml 10g | Albumina 200 g/l 50 ml | Fattore VIII 1000 UI | Fattore VIII VWF 1000 UI | Fibrinogeno 1g |
| ASL 201 | -10 | 200 | 110 | 630 | -40 | -10 | -5 | -176 |
| ASL 202 | 10 | 0 | 1.160 | 220 | 0 | 5 | 0 | 320 |
| ASL 203 | 10 | 0 | 410 | 570 | 0 | -20 | 0 | 324 |
| ASL 204 | -5 | 0 | 228 | 232 | 20 | 20 | -1 | -100 |
| Totale | 5 | 200 | 1.908 | 1.652 | -20 | -5 | -6 | 368 |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

2.6. Valorizzazione economica della produzione programmata di plasma per uso industriale: anno 2022

La produzione di plasma per uso industriale e di MPD è interamente gestita e finanziata dalla Regione attraverso il "Fondo regionale per la plasmaproduzione". In particolare, la Regione finanzia le Aziende sanitarie per l'attività di produzione della "materia prima", sostiene i costi per la trasformazione industriale del plasma e restituisce gratuitamente i prodotti di ritorno alle Aziende Sanitarie in base al plasma conferito. Per la gestione dei rapporti economici con le aziende sanitarie è stato definito un valore economico di riferimento del plasma per uso industriale per kg di peso e per tipologia di prodotto (Tab. 37), tenuto conto:

- dei riferimenti tariffari previsti nell'accordo Stato-Regioni "Aggiornamento dell'Accordo Stato Regioni del 20 ottobre 2015 (Rep. Atti 168/CRS) in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della regione e tra le regioni (Rep. Atti n. 90/CRS del 17/06/2021)", recante il "prezzo unitario di cessione del sangue e degli emocomponenti tra strutture sanitarie pubbliche e private e tra regioni e province autonome", in fase di recepimento da parte della Regione Abruzzo;
- degli standard di prodotto che sono stati definiti tenuto conto del valore medio della produzione regionale e delle indicazioni derivanti dal Decreto Ministeriale 2 novembre 2015 recante "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti".

Tab. 37. Tariffario per la valorizzazione della plasmaproduzione ad uso industriale. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Plasma per uso industriale Tipologia di prodotto | Valorizzazione economica [€/kg] |
|---|------------------------------------|
| A | 210,85 |
| B | 86,75 |
| C | 69,38 |

Nella Tab. 38 si riporta la valorizzazione economica della produzione programmata per il 2022 di plasma ad uso industriale, suddivisa per ASL e per tipologia di prodotto.

Tab. 38. Valorizzazione economica programmazione plasma uso industriale anno 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Valorizzazione economica plasma conferito all'industria: programmazione 2022 [€] | | | | |
|---|------------------|------------------|----------|------------------|
| ASL | Tipo A | Tipo B | Tipo C | Totale |
| ASL 201 | 78.965 | 226.089 | 0 | 305.055 |
| ASL 202 | 182.466 | 373.175 | 0 | 555.641 |
| ASL 203 | 747.955 | 329.474 | 0 | 1.077.430 |
| ASL 204 | 79.321 | 199.670 | 0 | 278.990 |
| TOTALE | 1.088.708 | 1.128.408 | 0 | 2.217.116 |

2.7. Valorizzazione economica produzione e distribuzione programmata di MPD in "conto lavorazione": anno 2022

La Tab. 39 mostra la valorizzazione economica della produzione e distribuzione programmata di MPD in "conto lavorazione" prevista per l'anno 2022, che è stata calcolata come "spesa farmaceutica equivalente" sulla base del prezzo medio ponderato stimato in collaborazione con il Servizio Farmaceutico della Regione Abruzzo.

Tab. 39. Valorizzazione per confezione degli MPD distribuiti anno 2021. Fonte: elaborazione dati CRS.

| Classe | Nome commerciale | Principio attivo [g] o [UI] | Prezzo medio per principio attivo [€/g] o [€/UI] | Valore economico a confezione [€] |
|-------------|-----------------------|--------------------------------|--|---|
| IG poliv EV | Privigen 5g | 5 | 36,35 | 181,73 |
| IG poliv EV | Privigen 10g | 10 | 36,35 | 363,50 |
| IG poliv SC | Hizentra 20 ml 4g | 4 | 35,96 | 143,85 |
| IG poliv SC | Hizentra 20 ml 10g | 10 | 35,80 | 528,03 |
| Albumina | Alburex 200 g/l 50 ml | 10 | 2,24 | 22,4 |
| F VIII | Beriate 1000 UI | 1000 | 0,71 | 712,76 |
| F VIII VWF | Haemate P1 1000 UI | 1000 | 0,53 | 524,87 |
| Fibrinogeno | Riastap 1g | 1 | 533,09 | 533,09 |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

La successiva Tab. 40 mostra la valorizzazione economica del Piano di distribuzione 2022, definita per singolo farmaco MPD e per ASL, secondo quanto precedentemente esposto nelle tabelle del piano di distribuzione dei farmaci.

Tab. 40. Valore economica Piano distribuzione regione Abruzzo MPD prodotti in "conto lavoro" anno 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| (spesa farmaceutica equivalente calcolata in base al prezzo medio ponderato applicato dalle farmacie ospedaliere) | | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|----------------|------------------|
| Magazzino NAIP / CSL Behring (confezioni) | | | | | | | | | |
| | Privigen 5g | Privigen 10g | Hizentra 20 ml 4g | Hizentra 50 ml 10g | Alburex 200 g/l 50 ml | Beriate 1.000 UI | Haemate P 1.000 UI | Riastap 1g | Totale |
| ASL 201 | 472.498 | 327.150 | 28.770 | 42.242 | 381.696 | 7.128 | 435.642 | 95.956 | 1.791.082 |
| ASL 202 | 1.442.936 | 0 | 50.348 | 79.205 | 233.856 | 21.383 | 15.746 | 170.589 | 2.014.062 |
| ASL 203 | 1.283.014 | 0 | 70.487 | 110.886 | 860.160 | 28.510 | 713.823 | 234.560 | 3.301.440 |
| ASL 204 | 599.709 | 0 | 25.893 | 42.242 | 408.576 | 7.128 | 409.399 | 85.294 | 1.578.241 |
| Totale | 3.798.157 | 327.150 | 175.497 | 274.576 | 1.884.288 | 64.148 | 1.574.610 | 586.399 | 8.684.825 |

2.8. Vantaggio economico complessivo della produzione regionale di MPD in "conto lavorazione"

Nella tabella seguente si descrive il vantaggio economico complessivo regionale suddiviso per ASL derivante dall'applicazione "a regime" del nuovo contratto CSL Behring, tenuto conto del valore aggiunto della produzione di MPD derivante dalle migliori rese e dal risparmio legato ai minori costi del processo di trasformazione industriale. Il vantaggio economico complessivo è al netto dei costi che dovranno essere sostenuti per l'acquisizione dal libero mercato e/o da altri Accordi inter-regionali plasma dei prodotti secondari non previsti nel portafoglio CSL Behring. Il vantaggio economico stimato per l'anno 2022 è di euro 1.272.011.

Tab. 41. Vantaggio economico complessivo della produzione di MPD in "conto lavorazione" – anno 2022. Fonte: elaborazione dati CRS.

| VALUTAZIONE ECONOMICA FINALE ANNO 2022 | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---|---|-----------------------------|
| | Obiettivo progr. plasma A 2022 [kg] | Obiettivo progr. plasma B-C 2022 [kg] | Obiettivo progr. Plasma totale [kg] | Costo di prod. plasma A € | Costo di prod. Plasma B-C € | Totale costi di prod. plasma € | Costo di trasf. industr. € | Totale costo di prod. MPD in "conto lavoro" € | Valore economico equiv. MPD prodotti € | Vantaggio economico € |
| ASL 1 | 375 | 2.606 | 2.981 | 78.965 | 226.089 | 305.055 | 285.148 | 590.203 | 765.955 | 175.752 |
| ASL 2 | 865 | 4.302 | 5.167 | 182.466 | 373.175 | 555.641 | 494.306 | 1.049.948 | 1.566.287 | 516.340 |
| ASL 3 | 3.547 | 3.798 | 7.345 | 747.955 | 329.474 | 1.077.430 | 702.682 | 1.780.111 | 2.163.999 | 383.887 |
| ASL 4 | 376 | 2.302 | 2.678 | 79.321 | 199.670 | 278.990 | 256.175 | 535.165 | 731.198 | 196.032 |
| TOTALE | 5.163 | 13.008 | 18.171 | 1.088.708 | 1.128.408 | 2.217.116 | 1.738.312 | 3.955.428 | 5.227.439 | 1.272.011 |

2.9. Considerazioni in merito all'appropriatezza dell'utilizzo clinico dei MPD

Il Programma nazionale plasma e plasmaderivati 2016/2020, tuttora vigente, stabilisce che è necessario che l'impiego dei MPD e del plasma ad uso clinico venga ricondotto a livelli coerenti con le migliori evidenze scientifiche disponibili di efficacia clinica, in conformità con raccomandazioni e linee guida internazionali e/o nazionali aggiornate e di elevata qualità, supportate da Società scientifiche o Panel di esperti.

Fermi restando i livelli anche inferiori di domanda registrati in Italia e in Europa, in contesti di elevata appropriatezza prescrittiva, sulla base delle evidenze disponibili, sono da considerarsi inappropriati (e quindi da non superare) in assenza di documentate peculiarità epidemiologiche e cliniche:

- una domanda di immunoglobuline superiore a 110 grammi per mille unità di popolazione;
- una domanda di albumina superiore a 400 grammi per mille unità di popolazione;

Obiettivi assegnati alla Regione Abruzzo

Gli obiettivi di razionalizzazione della domanda dei principali MPD e del plasma per uso clinico (domanda standardizzata) assegnati con il programma nazionale plasma e plasmaderivati 2016/2020 alla Regione Abruzzo sono dettagliati nella Tab. 42.

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 42. Obiettivi di consumo appropriato anni 2017, 2018, 2019 e 2020/21/22 per MPD driver. Fonte: documento CNS.

| Domanda standardizzata | Domanda dati 2015 | Domanda dati 2016 | Domanda obiettivo 2017 | Domanda obiettivo 2018 | Domanda obiettivo 2019 | Domanda obiettivo 2020/21/22 |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------|
| Immunoglobuline [g/1000 ab] | 74,7 | 78,3 | 79,2 | 83,9 | 100 | 100 |
| Albumina [g/1000 ab] | 642,6 | 645,8 | 594,0 | 546 | 480 | 400 |

Gli obiettivi di domanda standardizzata previsti dalla programmazione nazionale sono stati confrontati con il fabbisogno dichiarato dalle farmacie ospedaliere per l'anno 2022. I dati riportati nelle successive Tab. 44, Tab. 45 e sono stati declinati per le singole ASL e per le classi di farmaco "driver" albumina e immunoglobuline.

I dati riportati nelle tabelle evidenziano nelle aziende sanitarie situazioni piuttosto eterogenee, che sono sicuramente collegate ai comportamenti prescrittivi, all'efficacia delle politiche attive per l'appropriatezza dei consumi, al "case mix" delle patologie trattate e alla mobilità dei pazienti.

Tab. 43. Confronto tra fabbisogno stimato > domanda standardizzata per albumina – anno 2022. Fonte: elaborazione dati CRS

| ASL | Abitanti | Fabbisogno stimato [g] (A) | Domanda standardizzata [g] (B) | Variazione A-B [g] | Variazione A-B [%] |
|-----------------------|------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------|
| ASL 201 | 290.811 | 171.000 | 116.324 | 54.676 | 47,0% |
| ASL 202 | 375.215 | 104.400 | 150.086 | -45.686 | -30,4% |
| ASL 203 | 313.882 | 384.000 | 125.553 | 258.447 | 205,8% |
| ASL 204 | 301.104 | 182.600 | 120.442 | 62.158 | 51,6% |
| Totale Regione | 1.281.012 | 842.000 | 512.405 | 329.595 | 64,3% |

Tab. 44. Confronto tra fabbisogno stimato > domanda standardizzata per immunoglobuline - anno 2022. Fonte: elaborazione dati CRS

| ASL | Abitanti | Fabbisogno stimato [g] (A) | Domanda standardizzata [g] (B) | Variazione A-B [g] | Variazione A-B [%] |
|-----------------------|------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------|
| ASL 201 | 290.811 | 32.765 | 29.081 | 3.684 | 12,7% |
| ASL 202 | 375.215 | 50.795 | 37.522 | 13.274 | 35,4% |
| ASL 203 | 313.882 | 47.460 | 31.388 | 16.072 | 51,2% |
| ASL 204 | 301.104 | 21.419 | 30.110 | -8.691 | -28,9% |
| Totale Regione | 1.281.012 | 152.439 | 128.101 | 24.338 | 19,0% |

Nelle tabelle successive (Tab. 45 e Tab. 46) vengono riportati i dati a confronto tra la domanda anno 2022 dei MPD "driver" (albumina e immunoglobuline), programmata sulla base delle richieste delle Farmacie ospedaliere, e gli obiettivi di razionalizzazione della domanda (domanda standardizzata) assegnati dalla Programmazione nazionale alla Regione Abruzzo per l'anno 2020/21. I dati relativi al fabbisogno programmato e alla domanda standardizzata sono rapportati con i dati della produzione in "conto lavorazione" al fine di effettuare alcune valutazioni in merito ai consumi inappropriati e alla "soglia" più appropriata per la definizione degli obiettivi di produzione e di autosufficienza. I dati riportati nelle tabelle evidenziano nelle aziende sanitarie situazioni piuttosto eterogenee, che sono sicuramente collegate ai comportamenti prescrittivi, all'efficacia delle politiche attive per l'appropriatezza dei consumi, al "case mix" delle patologie trattate e alla mobilità dei pazienti.

Tab. 45. Appropriatazza dei consumi e definizione degli obiettivi di autosufficienza per l'albumina – anno 2021 . Fonte: elaborazione dati CRS

| Domanda albumina 2022 | (A) | (B) | (C) | Δ (A-C) | Δ (B-C) | Conto lavorazione | Conto lavorazione |
|-----------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------|--|--|--------------------------------|------------------------------------|
| ASL | Fabbisogno stimato [g] | Domanda standardizzata [g] | Produzione conto lav. [g] | Fabbisogno stimato > produzione conto lavoro [g] | Domanda standardizzata > produzione conto lavoro [g] | Copertura fabbisogno stimato % | Copertura domanda standardizzata % |
| ASL 201 | 171.000 | 116.324 | 75.590 | 95.410 | 40.734 | 44,2% | 65,0% |
| ASL 202 | 104.400 | 150.086 | 146.460 | -42.060 | 3.626 | 140,3% | 97,6% |
| ASL 203 | 384.000 | 125.553 | 188.980 | 195.020 | -63.427 | 49,2% | 150,5% |
| ASL 204 | 182.600 | 120.442 | 61.420 | 121.180 | 59.022 | 33,6% | 51,0% |
| Totale Regione | 842.000 | 512.405 | 472.450 | 369.550 | 39.955 | 56,1% | 92,2% |

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

Tab. 46. Appropriately dei consumi e definizione degli obiettivi di autosufficienza per le immunoglobuline – anno 2021. Fonte: elaborazione dati CRS

| Domanda immunoglobuline 2022 | (A) | (B) | (C) | Δ (A-C) | Δ (B-C) | Conto lavorazione | Conto lavorazione |
|------------------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------|--|--|--------------------------------|------------------------------------|
| ASL | Fabbisogno stimato [g] | Domanda standardizzata [g] | Produzione conto lav. [g] | Fabbisogno stimato > produzione conto lavoro [g] | Domanda standardizzata > produzione conto lavoro [g] | Copertura fabbisogno stimato % | Copertura domanda standardizzata % |
| ASL 201 | 32.765 | 29.081 | 16.028 | 16.737 | 13.053 | 48,9% | 55,1% |
| ASL 202 | 50.795 | 37.522 | 31.051 | 19.744 | 6.471 | 61,1% | 82,8% |
| ASL 203 | 47.460 | 31.388 | 40.068 | 7.392 | -8.680 | 84,4% | 127,7% |
| ASL 204 | 21.419 | 30.110 | 13.021 | 8.398 | 17.089 | 60,8% | 43,2% |
| Totale Regione | 152.439 | 128.101 | 100.168 | 52.271 | 27.933 | 65,7% | 78,2% |

3. Interventi organizzativi e azioni di miglioramento

I dati di produzione e consumo relativi al periodo 2015/21, confermano il trend stabilmente negativo dell'autosufficienza regionale che, se non contrastato con adeguati interventi di programmazione e di carattere organizzativo e sociale, rischia di generare nella nostra Regione una carenza di carattere strutturale che comporterebbe un serio rischio per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e per la cura dei pazienti.

Per questa ragione nella programmazione 2022, d'accordo con tutti gli attori del sistema, si è cercato di compiere il massimo sforzo possibile per sostenere la produzione di emazie e plasma destinato alla trasformazione industriale. La Regione Abruzzo ha definito gli indirizzi per la programmazione strategica delle ASL per gli anni 2022-224 e gli obiettivi vincolanti per i Direttori Generali. Nell'ambito dei citati indirizzi sono stati definiti gli interventi organizzativi prioritari e le azioni di miglioramento che le Aziende Sanitarie ed i Servizi Trasfusionali dovranno garantire nel 2022 al fine di sostenere il raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza aziendale e regionale. Gli indirizzi e le azioni di miglioramento sono in sintesi i seguenti:

- Recepimento e attuazione a livello aziendale delle Convenzioni stipulate dalla Regione Abruzzo con le Organizzazioni di donatori di sangue, laddove non ancora effettuati;
- Miglioramento delle prassi per il reclutamento, la fidelizzazione dei donatori;
- Riorganizzazione complessiva delle attività di chiamata dei donatori, raccolta, lavorazione e qualificazione biologica nelle strutture trasfusionali e associative, finalizzata a garantire un ampliamento e una maggiore flessibilità dell'orario e dei giorni di accesso dei donatori. La riorganizzazione potrà prevedere per il personale dei Servizi Trasfusionali anche la possibilità di turni aggiuntivi pomeridiani e domenicali ed essere sostenuta dall'applicazione di adeguati strumenti di flessibilità e retribuzione integrativa, così come previsti per l'organizzazione del lavoro dalla vigente normativa contrattuale definita a livello nazionale e dalla contrattazione di secondo livello;
- Miglioramento della gestione delle scorte;
- Miglioramento dell'appropriatezza dei consumi di emocomponenti e medicinali plasmaderivati;
- Implementazione dei programmi di PBM;
- Ammodernamento del parco tecnologico;
- Supporto alla funzionalità delle Reti di Medicina trasfusionale ed in particolare dei Poli di lavorazione e qualificazione biologica, attraverso la realizzazione di adeguati sistemi infrastrutturali integrati definiti su base aziendale e regionale (reti e sistemi informatici, programmi di telemedicina, trasporti, etc.);
- Integrazione bidirezionale dei sistemi informatici dei Servizi Trasfusionali e delle Aziende Sanitarie con quelli delle Organizzazioni dei Donatori di Sangue;

Progetti aziendali plasma e plasmaderivati per l'anno 2022

In premessa è già stato evidenziato che il raggiungimento degli obiettivi di produzione di plasma per uso industriale e MPD programmati per gli anni 2020-21 sono stato fortemente condizionati dall'impatto della Pandemia COVID 19, sia a livello regionale che nazionale e che, oltre a ciò, si è registrato un drammatico calo della raccolta di plasma

Programma regionale autosufficienza anno 2022 - Regione Abruzzo

commerciale anche negli Stati Uniti, la cui produzione sostiene circa il 50% del fabbisogno complessivo di MPD dei Paesi dell'Unione Europea.

Conseguentemente per l'anno 2022 alcune Regioni, come l'Abruzzo, potrebbero trovarsi di fronte alla necessità di dover affrontare un problema di "shortage" di alcuni farmaci plasmaderivati, in particolare di immunoglobuline polivalenti, causato dalla contestuale riduzione di disponibilità sia dal "conto lavorazione" che dal mercato commerciale e un possibile aumento della spesa farmaceutica.

Per questa ragione con il presente atto si dà mandato alle Direzioni Aziendali di predisporre entro febbraio 2022, in collaborazione con tutti gli attori coinvolti, uno specifico Progetto finalizzato a garantire l'autosufficienza e l'utilizzo appropriato di plasma e medicinali plasmaderivati. Il progetto dovrà essere realizzato secondo le seguenti linee di indirizzo:

- Azioni organizzative per rilanciare la raccolta di plasma;
- Azioni finalizzate a promuovere approcci terapeutici alternativi all'uso delle Ig polivalenti e sottocute (ad esempio aferesi terapeutica);
- Stesura di un Protocollo per appropriatezza prescrittiva di IG polivalenti (EV e sottocute) e Albumina, anche sulla base delle indicazioni e/o Linee Guida condivise con il Centro Regionale Sangue o emanate dal Centro Nazionale Sangue;
- Programmi formazione specifica sul plasma e i MPD (ASR) destinati ai prescrittori.

Sostenibilità degli interventi organizzativi e delle azioni di miglioramento

Al fine di garantire la sostenibilità degli interventi organizzativi e delle azioni di miglioramento previsti dal presente Programma, le Aziende Sanitarie, oltre che delle risorse proprie, dovranno avvalersi anche dei finanziamenti finalizzati statali e regionali, in particolare dei fondi per la plasmaproduzione, erogati dalla Regione Abruzzo per le attività trasfusionali. I programmi di utilizzo saranno predisposti dai Direttori dei Servizi Trasfusionali interessati e saranno sottoposti a verifica del competente Servizio del Dipartimento Sanità e del Centro Regionale Sangue.

Si precisa infine che il raggiungimento gli obiettivi di produzione e consumo programmati con il presente atto sono stati definiti tenendo conto dei trend storici e dell'impatto positivo atteso per l'implementazione da parte delle Aziende Sanitarie degli interventi organizzativi e delle azioni di miglioramento della rete trasfusionale descritti nel presente paragrafo. A tale proposito si evidenziano le crescenti problematiche di sostenibilità del sistema trasfusionale regionale legate alle dinamiche del personale, soprattutto della dirigenza medica e del personale infermieristico, che stanno determinando un progressivo impatto negativo sia sulla raccolta pubblica che associativa, in particolare negli ospedali di primo livello, di base e nelle strutture territoriali.

La mancata attuazione degli interventi organizzativi e delle azioni di miglioramento previsti dal presente atto, la contestuale carenza di personale dei Servizi trasfusionali e l'ulteriore evoluzione della pandemia Covid-19, potrebbero generare nel 2022 una riduzione del numero di unità prodotte programmate. Questa situazione potrebbe pertanto mettere a rischio la garanzia dei livelli essenziali di assistenza in medicina trasfusionale, tenuto conto che non sarà possibile compensare la domanda di emocomponenti attraverso forniture extra-regionali, stante la situazione critica delle attività di produzione in tutto il Paese.



REGIONE ABRUZZO
CENTRO REGIONALE SANGUE
Direttore: Dott. Pasquale Colamartino

ALLEGATO B

Documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività di donazione e raccolta del sangue e degli emocomponenti per l'anno 2022.

PREMESSO che:

- con Decreto del Commissario ad Acta n. 77 del 18 luglio 2016 è stato recepito l'Accordo Stato/Regioni del 14 aprile 2016 (Rep. atti n. 61/CSR) recante "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato/Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue";
- con DGR n. 107 del 14 marzo 2017 sono stati approvati la revisione e l'aggiornamento della Convenzione tra Regione Abruzzo e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue, ai sensi dell'Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 14 aprile 2016 (Rep. atti n. 61/CSR);
- con DGR n. 155 del 06/04/2017 è stata approvata la disciplina dei rapporti tra l'Associazione Italiana della Croce Rossa (CRI) e la Regione Abruzzo per la partecipazione alle attività trasfusionali nel triennio 2017-19;
- con DGR n. 885 del 31/12/2020 sono state prorogate le citate Convenzioni tra Regione Abruzzo, Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e l'Associazione Italiana della Croce Rossa (CRI), fino alla sottoscrizione di nuove convenzioni adottate a seguito dell'emanazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del provvedimento che aggiorna il vigente Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016 e del suo recepimento da parte della Regione Abruzzo;
- all'art.12, comma 2 dell'allegato A) della citata DGR n. 107/2017 e all'art.11, comma 2 dell'allegato A) della citata DGR n. 155/2017 è stato stabilito che "All'atto della stipula della convenzione regionale dovranno essere allegati i seguenti documenti:
 - Piano per l'autosufficienza di sangue e farmaci plasmaderivati 2017 (per gli anni successivi il Piano verrà approvato con specifici provvedimenti);
 - Documento di programmazione dell'attività di donazione e raccolta per l'anno 2017 (per gli anni successivi il Piano verrà approvato con specifici provvedimenti);
 - Schema tipo di documento di rendicontazione, come indicato all'art. 7, comma 11."

RICHIAMATO l'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021 per "la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)", in corso di recepimento da parte della Regione Abruzzo.

Viene definito il presente documento di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività di donazione e raccolta del sangue e degli emocomponenti per l'anno 2020.

Programmazione anno 2022

Per l'anno 2022 il documento di programmazione è costituito da:

- Programmazione delle attività di donazione e raccolta;
- Programmazione economico-finanziaria;
- Il calendario delle donazioni;
- Lo schema-tipo di rendicontazione annuale.

Contenuti specifici del documento annuale di programmazione, monitoraggio e controllo

Di seguito vengono riportati i contenuti specifici che debbono essere riportati all'interno del documento annuale di programmazione, monitoraggio e controllo delle attività di donazione e raccolta del sangue e degli emocomponenti:

1) Programmazione delle attività di donazione e raccolta

Il documento di programmazione annuale delle attività di donazione e raccolta viene definito sulla base degli obiettivi generali di produzione di sangue ed emocomponenti definiti a livello regionale (aziendale) dal Centro regionale sangue (di seguito definito CRS) e validati dal Centro Nazionale Sangue (di seguito definito CNS) ai fini del raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale.

Il documento di programmazione annuale definisce gli obiettivi concordati con le singole Associazioni e Federazioni Donatori di Sangue per le attività di donazione e raccolta (gestione associativa diretta - forma collaborativa).

2) Programmazione economico-finanziaria

Il documento di programmazione annuale definisce anche gli obiettivi di programmazione economico-finanziaria, con particolare riferimento a:

- *Rimborsi spettanti alle singole Associazioni per l'attività di donazione e raccolta programmata (gestione associativa diretta - forma collaborativa);*
- *Tetto programmato per la raccolta in forma collaborativa;*
- *Finanziamento a disposizione per i progetti e le sperimentazioni gestionali di cui al Disciplinare C);*
- *Finanziamento complessivo da iscrivere nel bilancio regionale, all'interno del capitolo di spesa assegnato al competente Servizio del Dipartimento Sanità Regionale.*

3) Programmazione delle attività e criteri di utilizzo delle risorse assegnate

Il documento di programmazione definisce le principali azioni organizzative a cui Associazioni e Federazioni Donatori di Sangue sulla base degli obiettivi specifici concordati con il CRS, dovranno destinare le risorse assegnate, come di seguito riportato:

- *Funzionamento delle sedi e gestione del personale;*
- *Attività promozionali e di educazione sanitaria;*
- *Servizio di chiamata;*
- *Attività di raccolta;*
- *Servizi al donatore;*
- *Informatizzazione e gestione integrata dei flussi informativi;*
- *Attività di formazione.*

4) Attività di monitoraggio trimestrale del documento di programmazione

Il competente Servizio del Dipartimento Regionale Sanità e il CRS, per quanto di propria competenza, svolgono con cadenza trimestrale attività di monitoraggio:

- *Obiettivi quantitativi;*
- *Attività programmate;*
- *Modalità di utilizzo delle risorse impegnate.*

5) Attività di controllo: relazione annuale

Ai fini della verifica dell'utilizzo dei rimborsi corrisposti, le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue predispongono annualmente una relazione da cui si evincano le attività svolte, sulla base dello specifico documento di programmazione e degli obiettivi concordati, comprensiva delle modalità di realizzazione e delle risorse impegnate, con riferimento a:

- *Costi generali e per il funzionamento delle sedi associative, dei Servizi di chiamata e delle Unità di raccolta;*
- *Costi personale e relative assicurazioni RC;*
- *Costi per iniziative promozionali (informazione, comunicazione, reclutamento e fidelizzazione);*
- *Costi per i servizi forniti al donatore;*
- *Costi per l'utilizzo e la gestione integrata dei flussi informativi;*
- *Costi per la formazione.*

6) Modifiche del documento di programmazione

Sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio trimestrale, delle relazioni annuali e/o su proposta dei rappresentanti delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue convenzionate, il Dirigente del competente Servizio del Dipartimento Regionale Sanità e il direttore del CRS, per quanto di rispettiva competenza, possono autorizzare modifiche del documento di programmazione annuale, che in ogni caso devono essere condivise in forma scritta dai firmatari delle Convenzioni Regionali in essere.

Riferimenti Convenzione Regionale

- DGR n. 107 del 14 marzo 2017 recante all'oggetto "*Revisione e aggiornamento della Convenzione tra Regione Abruzzo e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue, ai sensi dell'Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 14 aprile 2016 (Rep. atti n. 61/CSR)*".
- DGR n. 155 del 06/04/2017 recante all'oggetto "*Disciplina dei rapporti tra l'Associazione Italiana della Croce Rossa (CRI) e la Regione Abruzzo per la partecipazione alle attività trasfusionali nel triennio 2017-19.*".
- DGR n. 885 del 31/12/2020 con la quale sono state prorogate le citate Convenzioni tra Regione Abruzzo, Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e l'Associazione Italiana della Croce Rossa (CRI), fino alla sottoscrizione di nuove convenzioni adottate a seguito dell'emanazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del provvedimento che aggiorna il vigente Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016 e del suo recepimento da parte della Regione Abruzzo;
- Art.12, comma 2 dell'allegato A) della DGR n. 107/2017 e art.11, comma 2 dell'allegato A) della DGR n. 155/2017 dove è stato stabilito che "*All'atto della stipula della convenzione regionale dovranno essere allegati i seguenti documenti:*
 - *Piano per l'autosufficienza di sangue e farmaci plasmaderivati 2017 (per gli anni successivi il Piano verrà approvato con specifici provvedimenti);*
 - *Documento di programmazione dell'attività di donazione e raccolta per l'anno 2017 (per gli anni successivi il Piano verrà approvato con specifici provvedimenti);*
 - *Schema tipo di documento di rendicontazione, come indicato all'art. 7, comma 11.*

| |
|--|
| PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DI DONAZIONE E DI RACCOLTA ANNO 2022 |
| ASSOCIAZIONI DONATORI SANGUE REGIONE ABRUZZO |

| ANNO 2022 - PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DONAZIONE - DISCIPLINARE A | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|----------------|------------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------|
| ASSOCIAZIONI | OBIETTIVO DONAZIONI AL 31/12/2022 | | | | PROGRAMMAZIONE ECONOMICA | | | |
| | SANGUE INTERO | PLASMA IN AFERESI | MULTICOMPONENT | TOTALE DONAZIONI | STIMA RIMBORSI ATTIVITA' ASSOCIATIVE | | | |
| | | | | | RIMBORSO SANGUE INTERO | RIMBORSO PLASMA IN AFERESI | RIMBORSO MULTICOMPONENT | TOTALE RIMBORSI |
| | | | | | € 22,00 | € 24,00 | € 24,00 | |
| AVIS PROVINCIALE CHIETI | 14.522 | 886 | 10 | 15.418 | € 319.484,00 | € 21.264,00 | € 240,00 | € 340.988,00 |
| AVIS PROVINCIALE PESCARA | 5.736 | 1.035 | 225 | 6.996 | € 126.192,00 | € 24.840,00 | € 5.400,00 | € 156.432,00 |
| AVIS PROVINCIALE L'AQUILA | 5.775 | 315 | 0 | 6.090 | € 127.050,00 | € 7.560,00 | € 0,00 | € 134.610,00 |
| AVIS PROVINCIALE TERAMO | 2.814 | 177 | 0 | 2.991 | € 61.908,00 | € 4.248,00 | € 0,00 | € 66.156,00 |
| AVIS REGIONALE ABRUZZO | 28.847 | 2.413 | 235 | 31.495 | € 634.634,00 | € 57.912,00 | € 5.640,00 | € 698.186,00 |
| FIDAS VAS | 4.390 | 270 | 0 | 4.660 | € 96.580,00 | € 6.480,00 | € 0,00 | € 103.060,00 |
| FIDAS PESCARA | 8.200 | 3.250 | 1.750 | 13.200 | € 180.400,00 | € 78.000,00 | € 42.000,00 | € 300.400,00 |
| FIDAS CUORE | 2.610 | 55 | 0 | 2.665 | € 57.420,00 | € 1.320,00 | € 0,00 | € 58.740,00 |
| FIDAS TERAMO | 4.780 | 330 | 20 | 5.130 | € 105.160,00 | € 7.920,00 | € 480,00 | € 113.560,00 |
| FIDAS REGIONALE | 19.980 | 3.905 | 1.770 | 25.655 | € 439.560,00 | € 93.720,00 | € 42.480,00 | € 575.760,00 |
| A.Do.S. LANCIANO | 2.350 | 450 | 0 | 2.800 | € 51.700,00 | € 10.800,00 | € 0,00 | € 62.500,00 |
| CRI ABRUZZO | 2.178 | 113 | 20 | 2.311 | € 47.916,00 | € 2.712,00 | € 480,00 | € 51.108,00 |
| FRATRES MAGLIANO | 100 | 0 | 0 | 100 | € 2.200,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 2.200,00 |
| TOTALE GENERALE | 53.455 | 6.881 | 2.025 | 62.361 | € 1.176.010,00 | € 165.144,00 | € 48.600,00 | € 1.389.754,00 |

4

| ANNO 2022- PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DI RACCOLTA - DISCIPLINARE B | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|-------------------|----------------|------------------|--|----------------------------|-------------------------|---------------------|
| UNITA' DI RACCOLTA ASSOCIATIVE | OBIETTIVO RACCOLTA EMOCOMPONENTI | | | | STIMA RIMBORSI ATTIVITA' DI RACCOLTA ASSOCIATIVA | | | |
| | SANGUE INTERO | PLASMA IN AFERESI | MULTICOMPONENT | TOTALE DONAZIONI | RIMBORSO SANGUE INTERO | RIMBORSO PLASMA IN AFERESI | RIMBORSO MULTICOMPONENT | TOTALE RIMBORSO |
| | | | | | € 43,00 | € 55,00 | € 55,00 | |
| UR AVIS COMUNALE PESCARA | 4.700 | 300 | 0 | 5.000 | € 202.100,00 | € 16.500,00 | € 0,00 | € 218.600,00 |
| UR CRI L'AQUILA | 3.055 | 0 | 0 | 3.055 | € 131.365,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 131.365,00 |
| TOTALE | 7.755 | 300 | 0 | 8.055 | € 333.465,00 | € 16.500,00 | € 0,00 | € 349.965,00 |

| ANNO 2022 - PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DI RACCOLTA IN FORMA COLLABORATIVA - DISCIPLINARE B | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|-------------------|----------------|------------------|---|----------------------------|-------------------------|---------------------|
| RACCOLTA IN FORMA COLLABORATIVA MISTA | OBIETTIVO RACCOLTA EMOCOMPONENTI | | | | STIMA RIMBORSI ATTIVITA' DI RACCOLTA IN FORMA COLLABORATIVA | | | |
| | SANGUE INTERO | PLASMA IN AFERESI | MULTICOMPONENT | TOTALE DONAZIONI | RIMBORSO SANGUE INTERO | RIMBORSO PLASMA IN AFERESI | RIMBORSO MULTICOMPONENT | TOTALE RIMBORSO |
| | | | | | € 36,55 | € 46,75 | € 46,75 | |
| UR AVIS COMUNALE PESCARA | 13.300 | 850 | 0 | 14.150 | € 486.115,00 | € 39.737,50 | € 0,00 | € 525.852,50 |
| UR CRI L'AQUILA | 100 | 0 | 0 | 100 | € 3.655,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 3.655,00 |
| TOTALE | 13.400 | 850 | 0 | 14.250 | € 489.770,00 | € 39.737,50 | € 0,00 | € 529.507,50 |

| | |
|--|-----------------------|
| TOTALE COMPLESSIVO RIMBORSI STIMATI | € 2.269.226,50 |
|--|-----------------------|

| ATTIVITA' AGGIUNTIVE - DISCIPLINARE C | |
|--|---------------------|
| FINANZIAMENTO PROGETTI PROPOSTI DALLE ASSOCIAZIONI E FEDERAZIONI DI DONATORI DI SANGUE | € 200.000,00 |

| | |
|--|--------------------|
| FONDO DI RISERVA VINCOLATO PER ATTIVITA' ASSOCIATIVE E DI RACCOLTA NON PROGRAMMABILI E PER LA COPERTURA DI EVENTUALI SALDI DERIVANTI DALL'EROGAZIONE DEI CONGUAGLI DI CUI ALL'ART. 7, COMMA 5 DELLA CONVENZIONE. | € 30.773,50 |
|--|--------------------|

| | |
|---|-----------------------|
| STIMA DEL FINANZIAMENTO COMPLESSIVO DA ISCRIVERE NEL BILANCIO REGIONALE 2023, ALL'INTERNO DEL CAPITOLO DI SPESA ASSEGNATO AL SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA, ATTIVITA' TRASFUSIONALI E TRAPIANTI | € 2.500.000,00 |
|---|-----------------------|

Le quote di rimborso per lo svolgimento delle attività associative e di raccolta sono quelle previste nell'Accordo Stato Regioni "Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021"

5

| DISCIPLINARE A | | |
|--|--------|---------------|
| ORGANIZZAZIONE DONATORI SANGUE _____ | | |
| DOCUMENTO DI RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ASSOCIATIVA | | |
| ANNO _____ | | |
| RENDICONTAZIONE ENTRATE | | |
| A) Quote di rimborso per la gestione delle attività associative | | € 0,00 |
| A1) Contributo lordo anno di riferimento | | |
| A2) Detrazione anticipo _____ già erogato l'anno precedente | | |
| A3) Anticipo del _____ contributo per l'anno di riferimento | | |
| B) Contributi, sovvenzioni e lasciti | | € 0,00 |
| B1) da parte di enti pubblici | | |
| B2) da parte di soggetti privati | | |
| B3) da manifestazioni | | |
| C) Proventi vari | | € 0,00 |
| C1) altri proventi (interessi bancari, postali etc) | | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE ENTRATE | | € 0,00 |
| RENDICONTAZIONE USCITE | | |
| A) Costi generali e per il funzionamento delle sedi | | € 0,00 |
| A1) Quote associative (finanziamento organismi superiori e inferiori) | € 0,00 | |
| A2) Costi per attività organismi dirigenti | € 0,00 | |
| A3) Costi per organizzazione Assemblea annuale | € 0,00 | |
| A4) Rimborsi spesa per attività istituzionali | € 0,00 | |
| A5) Assicurazione RC dirigenti e attivisti | € 0,00 | |
| A6) Costi personale | € 0,00 | |
| A7) Affitto Locali | € 0,00 | |
| A8) Utenze (elettricità, riscaldamento, telefono,internet, etc) | € 0,00 | |
| A9) Arredi, dotazioni strumentali e informatiche (telefoni, computer, stampanti, fax, fotocopiatrici, etc) | € 0,00 | |
| A10) Cancelleria ed altri beni di consumo | € 0,00 | |
| A11) Altri costi (servizi bancari, consulenze legali e del lavoro, sicurezza luoghi di lavoro etc.) | € 0,00 | |
| B) Costi per iniziative promozionali (informazione, reclutamento e fidelizzazione) | | € 0,00 |
| B1) Produzione di materiale informativo e promozionale | € 0,00 | |
| B2) Utilizzo di strumenti di comunicazione multimediale | € 0,00 | |
| B3) Campagne di comunicazione sociale | € 0,00 | |
| B4) Organizzazione di eventi | € 0,00 | |
| B5) Altre iniziative di carattere promozionale | € 0,00 | |
| C) Costi per l'attività dei Servizi di chiamata | | € 0,00 |
| C1) Costi del Personale | € 0,00 | |
| C2) Costi assicurativi | € 0,00 | |
| C3) Affitto Locali | € 0,00 | |
| C4) Utenze (elettricità, riscaldamento, telefono,internet, etc) | € 0,00 | |
| C5) Arredi, dotazioni strumentali e informatiche (telefoni, computer, stampanti, fax, fotocopiatrici, etc) | € 0,00 | |
| C6) Cancelleria ed altri beni di consumo | € 0,00 | |
| D) Costi per la formazione | | € 0,00 |
| D1) Organizzazione di corsi di formazione per dirigenti attivisti | € 0,00 | |
| D2) Organizzazione di corsi di formazione per il personale dipendente | € 0,00 | |
| D3) Rimborsi spese per partecipazione attività di formazione | € 0,00 | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE USCITE | | € 0,00 |
| RIEPILOGO | | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE ENTRATE | | € 0,00 |
| TOTALE RENDICONTAZIONE USCITE | | € 0,00 |
| DIFFERENZA Entrate/Uscite | | € 0,00 |

| DISCIPLINARE B | | |
|---|--------|---------------|
| ORGANIZZAZIONE DONATORI SANGUE | | |
| DOCUMENTO DI RENDICONTAZIONE ATTIVITA' DI RACCOLTA | | |
| ANNO _____ | | |
| RENDICONTAZIONE ENTRATE | | |
| A) Quote di rimborso per la gestione delle attività di raccolta | | € 0,00 |
| A1) Contributo lordo anno di riferimento | | |
| A2) Detrazione anticipo _____ già erogato l'anno precedente | | |
| A3) Anticipo del _____ contributo per l'anno di riferimento | | |
| B) Contributi, sovvenzioni e lasciti | | € 0,00 |
| B1) da parte di enti pubblici | | |
| B2) da parte di soggetti privati | | |
| C) Proventi vari | | € 0,00 |
| C1) altri proventi (interessi bancari, postali etc) | | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE ENTRATE | | € 0,00 |
| RENDICONTAZIONE USCITE | | |
| A) Costi generali e per il funzionamento del Centro di Raccolta | | € 0,00 |
| A1) Costi per attività organismi dirigenti | € 0,00 | |
| A2) Rimborsi spesa per attività istituzionali | € 0,00 | |
| A3) Assicurazione RC dirigenti e attivisti | € 0,00 | |
| A4) Costi personale comprensivi di assicurazione RC (medici, infermieri, amministrativi etc) | € 0,00 | |
| A5) Costi Consulenti (consulenze legali e del lavoro, sicurezza luoghi di lavoro etc.) | € 0,00 | |
| A6) Costi materiale sanitario | € 0,00 | |
| A7) Costi materiale diagnostico | € 0,00 | |
| A8) Costi attrezzature (Acquisto attrezzature, manutenzione e riparazioni etc.) | € 0,00 | |
| A9) Costi assicurazione automezzi e autoemoteche | € 0,00 | |
| A10) Costi gestione e manutenzione automezzi (manutenzione, carburante etc) | € 0,00 | |
| A11) Affitto Locali | € 0,00 | |
| A12) Arredi, dotazioni strumentali e informatiche (telefoni, computer, stampanti, fax, fotocopiatrici, etc) | € 0,00 | |
| A13) Utenze (elettricità, riscaldamento, telefono, internet, etc) | € 0,00 | |
| A14) Cancelleria ed altri beni di consumo | € 0,00 | |
| A15) Altri costi | € 0,00 | |
| B) Costi per la formazione | | € 0,00 |
| B1) Organizzazione di corsi di formazione per dirigenti attivisti | € 0,00 | |
| B2) Organizzazione di corsi di formazione per il personale | € 0,00 | |
| B3) Rimborsi spese per partecipazione attività di formazione | € 0,00 | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE USCITE | | € 0,00 |
| RIEPILOGO | | |
| TOTALE RENDICONTAZIONE ENTRATE | | € 0,00 |
| TOTALE RENDICONTAZIONE USCITE | | € 0,00 |
| DIFFERENZA ENTRATE/USCITE | | € 0,00 |

DETERMINAZIONI

DIRIGENZIALI

GIUNTA REGIONALE

DIREZIONE PRESIDENZA
SERVIZIO GABINETTO DEL PRESIDENTE

DETERMINAZIONE 19.01.2022, N. DPA015/01

Aggiornamento e approvazione Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 s.m.i. Provvedimenti conseguenti alla determinazione dirigenziale n. 40/DPA015 del 24.11.2021.

Prog. n. 587/22 del 20.01.2022



GIUNTA REGIONALE

DETERMINAZIONE **01 /DPA015** del **19.01.2022**

DIREZIONE PRESIDENZA

SERVIZIO GABINETTO DEL PRESIDENTE

UFFICIO AFFARI LEGALI, CONTABILI E AMMINISTRATIVI

OGGETTO: **Aggiornamento e approvazione Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 s.m.i.** Provvedimenti conseguenti alla determinazione dirigenziale n. 40/DPA015 del 24.11.2021.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

VISTI:

- la Legge 07/08/1990 n. 241 “*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*” e s.m.i.;
- il D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50, recante “*Codice dei contratti pubblici*” e s.m.i.;
- il D. Lgs. 19 aprile 2017 n. 56, recante “*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016 n. 50*”;
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 coordinato con il decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126, la Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015) e il D.L. 19 giugno 2015, n. 78;

RICHIAMATI:

- la L.R. 14 settembre 1999, n. 77 e s.m.i.;
- la L.R. 26 agosto 2014, n. 35;
- l’art 6 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 2/Reg. del 29 novembre 2004, recante “*Regolamento regionale per l’esecuzione in economia di lavori, forniture e servizi*”;

PRESO ATTO:

- della la L.R. 25 marzo 2002, n. 3 recante “*Ordinamento contabile della Regione Abruzzo*”;
- della la L.R. 20 gennaio 2021 n. 2 recante “*Bilancio di previsione finanziario 2021-2023*”;
- del Documento tecnico di accompagnamento 2021-2023 – Bilancio Finanziario Gestionale 2021-2023 approvato con la DGR n. 63 del 15.02.2021”;

PRESO ATTO altresì:

- dell’adozione, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)

– triennio 2021/2023, di cui alla Legge 190/2012, art. 1, comma 8, approvato con DGR n. 189 del 31.03.2021;

- dell'aggiornamento, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, del Codice di comportamento dei dipendenti della Giunta regionale, approvato con DGR n. 72 del 10.02.2014, di cui alla D.G.R. n. 983 del 20.12.2018;
- del Patto di integrità dei Dipendenti della Giunta Regionale;

VISTI:

- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”;
- l’art. 3 della L. 13.08.2010 n. 136 “*Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia*” e s.m.i;
- il D.Lgs. 30 agosto 2003, n. 196 e ss. mm. ii., recante “*Codice in materia di protezione dei dati personali*”;

VISTE:

- la D.G.R. n. 224 del 29.04.2019 recante: *conferimento dell’incarico di Direttore alla dott.ssa Emanuela Grimaldi, ai sensi dell’art. 19, comma 5-bis, D.Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii;*
- la D.G.R. n. 347 del 18.06.2019 con oggetto “Macro Struttura della Giunta Regionale – Atto di Riorganizzazione”;
- la D.G.R. n. 385 del 02.07.2019 con oggetto “D.G.R. n. 347 del 18.06.2019 recante “Macro Struttura della Giunta Regionale – Atto di Riorganizzazione” – Modifiche ed Integrazioni”;
- la D.G.R. n. 48 del 28.06.2020 con oggetto “Dipartimento Presidenza – Approvazione del nuovo assetto organizzativo e precisazioni delle competenze e dei programmi da realizzare”;
- la D.G.R. n. 145 del 11.03.2020 con oggetto “Dipartimento Presidenza – Approvazione del nuovo assetto organizzativo”;
- la D.G.R. n. 269 del 14.05.2020 con oggetto “Dipartimento Presidenza – Riorganizzazione – Parziale revisione”;
- la D.G.R. n. 376 del 06.07.2020 con oggetto “Dipartimento Presidenza – Parziale modifica dell’assetto organizzativo approvato con D.G.R. n. 269 del 14.05.2020”;
- la D.G.R. n. 107 del 04.03.2021 con oggetto: “Servizio Gabinetto del Presidente” del Dipartimento Presidenza – Conferimento “ad interim”, ai sensi dell’art. 20, comma 9, della L.R. n. 77/99 e ss.mm.ii. dell’incarico di dirigente alla Dott.ssa Iris Flacco”;
- la D.G.R. n. 644 dell’11.10.2021 con oggetto: “Servizio Gabinetto del Presidente” del Dipartimento Presidenza – Conferimento “ad interim”, ai sensi dell’art. 20, comma 9, della L.R. n. 77/99 e ss.mm.ii. dell’incarico di dirigente alla Dott.ssa Iris Flacco”;

VISTE le Linee Guida ANAC n. 4 di attuazione del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50, recanti “*Procedure per l’affidamento dei contratti di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici*”, aggiornate al D.Lgs 19 aprile 2017, n. 56 con delibera dell’ANAC n. 206 del 1 marzo 2018;

VISTO in particolare, il punto 5.1.6 delle predette Linee Guida ANAC nel quale è stabilito che “*La stazione appaltante può individuare gli operatori economici da invitare, selezionandoli da elenchi appositamente costituiti, secondo le modalità di seguito individuate, ai sensi dell’articolo 36, comma 2, lettera b) del Codice dei contratti pubblici*”;

PRESO ATTO che, sulla base delle suddette Linee Guida n. 4 aggiornate, era necessario procedere alla costituzione di un Albo unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza del Presidente della Regione;

RICHIAMATE:

- la Determinazione n. 06/GAB del 18/5/2020 recante: *“Approvazione Avviso pubblico di manifestazione di interesse finalizzato alla costituzione di un Elenco di fornitori di beni e servizi”*;
- la Determinazione Dirigenziale n. 10/GAB del 4/8/2020 recante: *“Approvazione Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 s.m.i. Provvedimenti conseguenti alla determinazione dirigenziale n. 06/GAB del 18/5/2020”*;
- la Determinazione Dirigenziale n. 16/DPA015 del 09/12/2020 recante: *“Avviso pubblico di manifestazione di interesse finalizzato all’aggiornamento dell’Albo di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 di cui all’avviso approvato con Determinazione n. 10/GAB del 4/8/2020”* ;
- la Determinazione Dirigenziale n. 05/GAB del 16/02/2021 recante: *“Aggiornamento dell’Albo di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016, approvato con Determinazione n. 10/GAB del 4/8/2020”* ;
- la Determinazione Dirigenziale n. 20/DPA015 del 21.06.2021 recante: *“Avviso pubblico di manifestazione di interesse finalizzato all’aggiornamento dell’Albo di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 di cui all’avviso approvato con Determinazione n. 05/DPA015 del 16/02/2021”*
- la Determinazione Dirigenziale n. 22/GAB del 26/08/2021 recante: *“Aggiornamento e approvazione Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 s.m.i. Provvedimenti conseguenti alla determinazione dirigenziale n. 20/DPA015 del 21.06.2021”* ;
- la Determinazione Dirigenziale n. 40/DPA015 del 24.11.2021 recante: *“Avviso pubblico di manifestazione di interesse finalizzato all’aggiornamento dell’Albo di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo da invitare a trattative dirette ai sensi del D.Lgs. 50/2016 di cui all’avviso approvato con Determinazione n. 20/DPA015 del 21/06/2021”*;

DATO ATTO che l’Avviso di cui alla determinazione dirigenziale n. 40/DPA015 del 24.11.2021 unitamente agli allegati, è stato pubblicato sul BURAT e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo - Sezione “Avvisi” per 30 giorni;

DATO ATTO che è pervenuta **n. 1 istanza** da parte dell’Operatore economico Studio Marino di Massimiliano Marino acquisita al prot. n. RA/0539684/21 del Servizio Gabinetto, in data 03.12.2021, ritenuta ammissibile ai sensi di quanto previsto nel suddetto Avviso anche in considerazione del fatto che l’elenco presenta carattere aperto;

RILEVATO che a seguito della suddetta pubblicazione sono pervenute ulteriori **n. 2 istanze**, entrambe entro la data del 13/01/2022 (scadenza del termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione);

DATO ATTO che a seguito dell’istruttoria espletata dal Servizio Gabinetto del Presidente le stesse sono state ritenute tutte ammissibili e conformi a quanto previsto nell’Allegato 2 e dall’Avviso e

riportate nell'**Allegato 1** denominato "Elenco istanze pervenute";

DATO ATTO, pertanto, che a seguito di compiuta istruttoria è stato aggiornato l'Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza del Presidente della Regione Abruzzo che si allega alla presente determinazione denominato "Albo Unico" di cui "all'**Allegato A**", parte integrante e sostanziale;

CONSIDERATO che, ai sensi di quanto disposto dal predetto Avviso, l'elenco presenta carattere aperto e che sarà oggetto di aggiornamento annuale, previa istruttoria;

RILEVATO che il Servizio Gabinetto del Presidente procederà ad ammettere le nuove istanze pervenute conformi all'Avviso e ad aggiornare il suddetto Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza al Presidente della Regione Abruzzo;

RILEVATO che l'individuazione degli operatori economici contenuti nell'approvando Albo Unico per la fornitura di beni e servizi di rappresentanza al Presidente della Giunta Regionale, nell'ambito degli affidamenti diretti di contratti sotto soglia di cui all'articolo 36 del D.lgs. n. 50/2016 s.m.i., avverrà nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza, tempestività e di rotazione degli affidamenti, fatte salve le procedure d'urgenza;

RIBADITO che l'approvazione dell'Albo Unico non vincola in alcun modo l'Amministrazione regionale, che si riserva pertanto la facoltà di sospendere, modificare o annullare la procedura, senza che i soggetti che si siano dichiarati interessati possano avanzare, nemmeno a titolo risarcitorio, alcuna pretesa o diritto di sorta;

PRECISATO che l'Albo sarà utilizzato in via preferenziale ma non esclusivo e non vincolante, quale strumento di individuazione di operatori economici, in possesso dei requisiti indicati, da selezionare ed invitare per fornire beni e servizi di rappresentanza al Presidente della Giunta Regionale nell'ambito degli affidamenti diretti di contratti sotto soglia di cui all'articolo 36 del D.lgs. n. 50/2016 s.m.i.;

PRESO ATTO che le procedure di affidamento saranno poste in essere tramite il ricorso alla procedura di Offerta e Trattativa diretta con unico operatore economico;

DATO ATTO che la presente determinazione dirigenziale, unitamente "all'**Allegato A**" denominato "Albo Unico" e "**Allegato 1**" denominato "Elenco istanze pervenute", saranno pubblicati sul sito internet dell'ente Regione e avranno valore di comunicazione agli interessati;

RITENUTO di individuare quale Responsabile del procedimento (RUP), ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016, il Dirigente del Servizio Gabinetto del Presidente del Dipartimento Presidenza, dott.ssa Iris Flacco;

DATO ATTO che la presente determinazione dirigenziale è soggetta alla pubblicità sul sito istituzionale della Regione Abruzzo - Sezione "*Amministrazione Trasparente*", Sezione "Bandi di gara e contratti", in ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 29 del D. Lgs. n. 50/2016 e dell'art. 33 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;

ACCERTATA la regolarità tecnico amministrativa della procedura seguita e la legittimità del presente provvedimento;

DETERMINA

per le motivazioni illustrate in premessa, che si intendono integralmente richiamate e trascritte:

1. di **dare atto** che a seguito dell'istruttoria espletata dal Servizio Gabinetto del Presidente, come da elenco esplicativo di cui all'**Allegato 1**, denominato "Elenco istanze pervenute", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, sono pervenute **n. 3 domande** e sono state ritenute tutte ammissibili e conformi all'Avviso pubblico di manifestazione di interesse di cui alla Determina n. 40/DPA015 del 24.11.2021;
2. di **aggiornare ed approvare** l'Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza del Presidente della Regione Abruzzo, di cui "all'**Allegato A**", denominato "**Albo Unico**", parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
3. di **dare atto** che l'Albo si intende esecutivo ad ogni effetto, fatte salve eventuali osservazioni da parte degli interessati e rettifiche che saranno valutate dal Servizio, previa apposita istruttoria e che sarà oggetto di aggiornamento con cadenza semestrale;
4. di **individuare** quale Responsabile unico del procedimento (RUP), ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016 il Dirigente del Servizio Gabinetto del Presidente del Dipartimento Presidenza, dott.ssa Iris Flacco;
5. di **disporre** la pubblicazione della presente determinazione dirigenziale e del relativo "**Allegato 1**", nonché, a seguito dell'aggiornamento, dell'Albo Unico di fornitori di beni e servizi per spese di rappresentanza del Presidente della Regione Abruzzo, "**Allegato A**", sul sito della Regione Abruzzo e sul BURAT;
6. di **stabilire** che la predetta pubblicazione ha valore di comunicazione per gli istanti ammessi;
8. di **assolvere** agli obblighi di trasparenza, di cui all'art. 29 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. nonché dell'art. 33 del D.Lgs. n. 33/2013 mediante pubblicazione della presente determinazione sul sito istituzionale della Regione Abruzzo - Sezione "*Amministrazione Trasparente*" – "Sezione bandi di gara e contratti".

IL DIRIGENTE

Dott.ssa Iris Flacco

firmato digitalmente

L'Estensore

Dott.ssa Tiziana Colangelo

firmato elettronicamente

Il Responsabile dell'Ufficio

Dott.ssa Tiziana Colangelo

firmato elettronicamente

Segue allegato

| ALLEGATO 1 - "Elenco istanze pervenute" | | | | | | | |
|--|-----------------|---------------------------------|---|--------------------|-------------|--|----------------|
| n | data PEC | prof. | Ditta | Luogo | prov | Categoria Merceologica | ESITO |
| 1 | 19.11.2021 | RA/0539684/21 del 03.12.2021 | STUDIO MARINO di Massimiliano Marino | Salerno | SA | Servizi pubblicitari - Studi grafici e pubblicitari - Inserzioni, comunicati stampa e simili | Ammesso |
| 2 | 23.12.2021 | RA/0564892/21 del 27.12.2021 | ADRIATICA ELETTROSERVICE Srl | Città S. Angelo | PE | Impiantistica elettrica ed affini - Elettromeccanica | Ammesso |
| 3 | 11.01.2022 | RA/0010507/22 del 11.01.2022 | STAND UP di Mauro Martinez & C. Sas | Sestu | CA | Progettazione ed allestimento Stand - Strutture espositive - Organizzazione convegni, mostre e congressi - Servizi di comunicazione e Servizi di noleggio | Ammesso |

ALBO UNICO ALLEGATO "A"

| Ditta | Luogo | prov | Categoria Merceologica |
|---|-----------------|------|---|
| 2C COMPUTERS | Pratola Peligna | AQ | FORNITURA COMPUTERS |
| LIBRERIA UNIVERSITARIA - Benedetti Massimo | L'Aquila | AQ | LIBRI, PUBBLICAZIONI DI VARIO GENERE, EDITORIA |
| STUDIO EVENTI E CONGRESSI Srl | Lanciano | CH | ASSISTENZA ED ORGANIZZAZIONE EVENTI - SERVIZI PUBBLICITARI |
| CERAMICHE SIMONETTI di Simonetti Antonio | Teramo | TE | OGGETTISTICA CERAMICHE |
| ELLE di Laura Tinari & C. Sas | L'AQUILA | AQ | ASSISTENZA ED ORGANIZZAZIONE EVENTI - SERVIZI PUBBLICITARI |
| TIPOLITOGRAFIA - ARTE DELLA STAMPA EREDI CAV. MARIO BASTIDA DI LUIGI E MARIO BASTIDA & C. Sas | L'Aquila | AQ | ASSISTENZA ED ORGANIZZAZIONE EVENTI - SERVIZI PUBBLICITARI |
| R.S.V. Srls | VILLAMAGNA | CH | SERVIZI DI RISTORAZIONE |
| INNOVATIVE MULTISERVICE Srls | COSENZA | CS | SERVIZI DI COMUNICAZIONI - RISTORAZIONE - ORGANIZZAZIONE EVENTI E BANCHETTI |
| MOBIL JOLLY di Nenni Giuseppe | CIVITAQUANA | PE | ARREDI E ILLUMINAZIONE |
| MINZIONI Srl | TORTORETO | TE | TURISMO E RISTORAZIONE |
| PIPOLI POMPEO | PESCARA | PE | SERVIZI PUBBLICITARI |

| | | | |
|--|-------------------|----|---|
| OTTICA SEBASTIANI VITTORIO | GIULIANOVA | TE | OGGETTISTICA - ARTICOLI DA REGALO - OTTICA |
| ANGELTOUCH FOREVENT di Angelo Marrocco | FOSSACESIA | CH | ORGANIZZAZIONE EVENTI, MANIFESTAZIONI, AGENZIA DI COMUNICAZIONE |
| DG PROMOTION Srl | L'AQUILA | AQ | SERVIZI COMUNICAZIONE, LIBRI, CANCELLERIA RIVISTE |
| PR5 Srl | MONTESILVANO | PE | LIBRI, RIVISTE, CANCELLERIA, SERVIZI DI COMUNICAZIONE, |
| IT CREATIVE di Francesco D'Angelo | ROCCA S. GIOVANNI | CH | HARDWARE, SOFTWARE e PROGRAMMI INFORMATICI - SERVIZI DI COMUNICAZIONE |
| EGJ Srl | L'AQUILA | AQ | GESTIONE MENSE E BAR |
| EMMELLE COMUNICAZIONE Srl | TERAMO | TE | ASSISTENZA ED ORGANIZZAZIONE EVENTI - INSERZIONI E COMUNICATI STAMPA |
| P e C ITALIAN STYLE Srls | MIGLIANCO | CH | SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE BAR CATERING - ORGANIZZAZIONE RICEVIMENTI - BANCHETTI |
| ANZELLOTTI & C. Sas | MIGLIANCO | CH | SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE BAR CATERING - ORGANIZZAZIONE RICEVIMENTI - BANCHETTI |
| ONE GROUP Srl | L'AQUILA | AQ | SERVIZI DI COMUNICAZIONE - LIBRI, RIVISTE E PUBBLICAZIONI DI VARIO GENERE |
| STYL GRAFIX ITALIANA S.p.A. | SCANDICCI | FI | COMPUTER - STAMPANTI - FOTOCOPIATRICI - FORNITORE PER UFFICI-CANCELLERIA -PROGRAMMI SOFTWARE - HARDWARE |

| | | | |
|---------------------------------------|-------------------|----|---|
| PAM Srl | CASOLI | CH | SERVIZIO RISTORAZIONE - SERVIZI DI NOLEGGIO - SERVIZI COMUNICAZIONE |
| AVEIA ARS di Massimo Della Morte | FOSSA | AQ | MEDAGLIE - SPILLE - OGGETTI D'ARTE - ARTICOLI DA REGALO - GIOIELLERIA - ARGENTERIA |
| VIRGOLA COM Srl | PESCARA | PE | SERVIZI DI COMUNICAZIONE - ASSISTENZA ORGANIZZAZIONE EVENTI - TRADUZIONI ED INTERPRETARIATO |
| EREDI FASOLI Sas | CHIETI | CH | VENDITA AL DETTAGLIO DI OGGETTI PREZIOSI |
| MCA VENTURE MANAGEMENT Srls | L'Aquila | AQ | LIBRI, RIVISTE, GIORNALI, PUBBLICAZIONI DI VARIO GENERE - SERVIZI DI COMUNICAZIONE |
| ALL IN SERVICE di Luciano Pagliacelli | Penne | PE | SERVIZI DI COMUNICAZIONE - SERVIZI PUBBLICITARI - SERVIZI GRAFICI E PUBBLICITARI |
| M-GROUP Srl | Chieti Scalo | CH | SERVIZI E FORNITURE ARREDAMENTO - TAPPEZZERIA E TENDAGGI |
| SPAZIO LABORATORIO Srl | Pescara | PE | SERVIZI RISTORAZIONE CATERING - SOMMINISTRAZIONE CIBI E BEVANDE - ORGANIZZAZIONE BANCHETTI E RICEVIMENTI |
| TERAPRINT srl | Roma | RM | GRAFICA ED EDITORIA - 18-12 |
| LOSURDO VIAGGI srl | Rutigliano - Bari | BA | AGENZIA DI VIAGGIO E TURISMO - SERVIZI DI NOLEGGIO: IMPIANTI AUDIO E VIDEO - ATTREZZATURA INFORMATICHE - SALE PER ORGANIZZAZIONE EVENTI - AUTOMEZZI |

| | | | |
|--|------------------|----|--|
| MONTALDI GIOIELLI | Avezzano (AQ) | AQ | GIOIELLERIA - ALBO ARTIGIANI 126386-AQ |
| MIRUS S.r.l. Unipersonale | Pescara | PE | SERVIZI DI COMUNICAZIONE E DI NOLEGGIO |
| SPRAY RECORDS di Lattanzio M. & C. Snc | Moscufo | PE | SERVIZI DI NOLEGGIO IMPIANTI AUDIO E VIDEO E ATTREZZATURE INFORMATICHE - SERVIZI DI COMUNICAZIONE - ASSISTENZA E ORGANIZZAZIONE EVENTI - INSERZIONI COMUNICATI STAMPA - SERVIZI PUBBLICITARI - TRADUZIONI E INTERPRETARIATO - STUDI GRAFICI E PUBBLICITARI - FORNITURA PC - FOTOCOPIATRICI - STAMPANTI - TELEFAX - SCANNER - APPARECCHIATURE PER LA REGISTRAZIONE E PROIEZIONE |
| S GEST SERVICE Srl | Chiaravalle C.le | CZ | SERVIZI DI RISTORAZIONE SERVIZI DI GESTIONE BAR |
| TOMEI MASSIMO - SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE | L'Aquila | AQ | CANCELLERIA, FORNITURE PER UFFICIO, ACCESSORI E MATERIALE DI CONSUMO GADGET, BANDIERE, GONFALONI, COPPE E MEDAGLIE |
| ANDREA COLOMBO | Merate | LC | SERVIZI DI COMUNICAZIONE - ASSISTENZA ORGANIZZAZIONE EVENTI - BANCHE DATI - TRADUZIONI ED INTERPRETARIATO - SERVIZI PUBBLICITARI - SERVIZI GRAFICI E PUBBLICITARI |
| P & C ITALIAN STYLE Srls | Pescara | PE | SERVIZI DI RISTORAZIONE |
| ITACA Srl - Rende (CS) | Rende (CS) | CS | HARDWARE, SOFTWARE E PROGRAMMI INFORMATICI |

| | | | |
|--------------------------------------|-----------------|----|--|
| INFOTEAM Srl | Pescara | PE | HARDWARE, SOFTWARE E PROGRAMMI INFORMATICI - COMPUTER, STAMPANTI, FOTOCOPIATRICI, TELEFAX, SCANNER, APPARECCHIATURE PER LA REGISTRAZIONE E PROIEZIONE CANCELLERIA, FORNITURE PER UFFICIO, ACCESSORI E MATERIALE DI CONSUMO - SERVIZI DI NOLEGGIO ATTREZZATURE INFORMATICHE |
| STUDIO MARINO di Massimiliano Marino | Salerno | SA | SERVIZI PUBBLICITARI - STUDI GRAFICI E PUBBLICITARI - INSERZIONI, COMUNICATI STAMPA E SIMILI |
| ADRIATICA ELETTROSERVICE Srl | Città S. Angelo | PE | IMPIANTISTICA ELETTRICA ED AFFINI - ELETTROMECCANICA |
| STAND UP di Mauro Martinez e C. Sas | Sestu | CA | PROGETTAZIONE ED ALLESTIMENTO STAND - STRUTTURE ESPOSITIVE - ORGANIZZAZIONE CONVEGNI, MOSTRE E CONGRESSI - SERVIZI DI COMUNICAZIONE E SERVIZI DI NOLEGGIO |

DIPARTIMENTO TERRITORIO - AMBIENTE
SERVIZIO EDILIZIA SOCIALE E SCOLASTICA

DETERMINAZIONE 12.01.2022. N. DPC022/8

Decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59- articolo 1, comma 2, lettera c) punto 13 “Sicuro verde e sociale: riqualificazione edilizia residenziale pubblica”, convertito dalla legge 1 luglio 2021, n. 101. - D.P.C.M. 15.09.2021. - Rettifica Determina Dirigenziale DPC022 n. 312 del 23.12.2021 - Approvazione programmazione regionale rettificata.



GIUNTA REGIONALE

L'AQUILA

DETERMINAZIONE DPC022 n. 8

del 12.01.2022

DIPARTIMENTO TERRITORIO - AMBIENTE

SERVIZIO EDILIZIA SOCIALE E SCOLASTICA

UFFICIO EDILIZIA RESIDENZIALE

OGGETTO: - Decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59- articolo 1, comma 2, lettera c) punto 13 “Sicuro verde e sociale: riqualificazione edilizia residenziale pubblica”, convertito dalla legge 1 luglio 2021, n. 101. - D.P.C.M. 15.09.2021.

- Rettifica Determina Dirigenziale DPC022 n. 312 del 23.12.2021

- Approvazione programmazione regionale rettificata

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

Visto l'art. articolo 1, comma 2, lettera c) punto 13 “*Sicuro, verde e sociale: riqualificazione edilizia residenziale pubblica*” 2 del D.L. 6.05.2021 n. 59, come convertito dalla legge 1.07.2021 n. 101;

Accertato che

- lo scrivente Servizio con nota RA/299297 del 19.07.2021, su specifica indicazione del Ministero Infrastrutture e Mobilità Sostenibile, aveva richiesto a tutti i Comuni della Regione ed alle cinque ATER di comunicare entro la data del 22.07.2021, ai fini della previsione normativa in oggetto, i dati relativi al patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica di ogni ente ed azienda;

- a fronte di detta richiesta i Comuni ed ATER riportati nell' Allegato 1 della Determinazione Dirigenziale n. DPC022/228 del 29/10/2021 hanno comunicato il numero di alloggi di ERP costituenti i rispettivi patrimoni, per un totale di 19.811;

- che i dati comunicati dai Comuni ed ATER sono stati trasmessi al Ministero Infrastrutture e Mobilità Sostenibile con nota RA/311600 del 27.07.2021, ai fini delle successive determinazioni per l'emanazione del Decreto in parola;

Visto il successivo D.P.C.M. di attuazione, datato 15.09.2021, pubblicato dal Ministero Infrastrutture e Mobilità Sostenibile, con il quale è stata approvata la ripartizione delle risorse tra le Regioni e le modalità di ammissione e realizzazione degli interventi da attuare in applicazione della sopra richiamata legge 1.07.2021 n. 101, nel rispetto altresì delle prescrizioni riportate nel Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15.07.2021;

Dato atto che con Determinazione Dirigenziale n. DPC022/228 del 29/10/2021, con la quale la Regione, come indicato all'art. 3 comma 1 del richiamato D.P.C.M. 15.09.2021, ha proceduto alla pubblicazione delle procedure per l'individuazione delle proposte progettuali da ammettere al finanziamento assegnato con lo stesso Decreto;

Vista la Determina Dirigenziale DPC022 n. 312 del 23.12.2021 con la quale è stata approvata la programmazione degli interventi ammissibili di cui all'”**ALLEGATO B**” del medesimo provvedimento, elaborata dalla Commissione Giudicatrice sulla base delle *proposte progettuali* presentate in esito alle indicazioni di cui all'art. 3, comma 2 del DPCM del 15/09/2021 e con le ulteriori precisazioni e criteri di valutazione di cui alla Determina DPC022/228 del 29/10/2021 sopra richiamata, nonché approvato l'elenco “**ALLEGATO C**” degli interventi non ammissibili ai sensi del più volte richiamato DPCM 15/09/2021 e l'elenco “**ALLEGATO A**” delle proposte pervenute;

Acertato che per problematiche relative alla registrazione e classificazione sul sistema di protocollo documentale, risultano essere state acquisite agli atti d'ufficio, comunque entro il termine fissato, ulteriori proposte progettuali trasmesse da parte dei Comuni ed ATER e che pertanto si rende necessario rettificare la programmazione regionale, sulla base dell'istruttoria eseguita, come da prospetti “*Allegato A.I*” – “*Allegato B.I*” – “*Allegato C.I*” al presente provvedimento;

Considerato pertanto necessario:

- approvare il nuovo elenco delle proposte pervenute di cui all' “*Allegato A.I*” al presente provvedimento che sostituisce il precedente “*Allegato A*” approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;
- approvare la programmazione regionale rettificata degli interventi ammissibili riportata nell' “*Allegato B.I*” al presente provvedimento che sostituisce il precedente “*Allegato B*” approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;
- approvare il nuovo elenco degli interventi non ammissibili riportati nell' “*Allegato C.I*” al presente provvedimento che sostituisce il precedente “*Allegato C*” approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i;

Vista altresì, il D. Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 recante: “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della PA”;

Viste le LL.RR.:

- 29 dicembre 1977 n. 81, e successive modifiche ed integrazioni, che detta “Norme in materia di contabilità regionale”;
- 14 settembre 1999 n. 77 “Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo” e successive modifiche ed integrazioni;
- 25 marzo 2002 n. 3 “Ordinamento contabile della Regione Abruzzo” e successive modifiche ed integrazioni;

DISPONE

per tutte le motivazioni evidenziate in premessa, qui da intendere integralmente riportate:

- 1) **di approvare**, sulla base delle indicazioni di cui all'art. 3, comma 2 del DPCM del 15/09/2021 e delle ulteriori precisazioni e criteri di valutazione di cui alla Determina DPC022/228 del 29/10/2021, richiamata nelle premesse:
 - a) il nuovo elenco delle proposte pervenute di cui all' "**Allegato A.1**" al presente provvedimento che sostituisce il precedente "Allegato A" approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;
 - b) la programmazione regionale rettificata degli interventi ammissibili riportata nell' "**Allegato B.1**" al presente provvedimento che sostituisce il precedente "Allegato B" approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;
 - c) il nuovo elenco degli interventi non ammissibili riportati nell' "**Allegato C.1**" al presente provvedimento che sostituisce il precedente "Allegato C" approvato con Determina Dirigenziale DPC022 n. 312/2021 sopra richiamata;
- 2) **di trasmettere** la presente Determinazione e relativi allegati al Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile, così come indicato dall'articolo 3 comma 1 del D.P.C.M. 15/09/2021, ai fini della definitiva ammissione al finanziamento, ai sensi del Decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59- articolo 1, comma 2, lettera c) punto 13 "Sicuro verde e sociale: riqualificazione edilizia residenziale pubblica", convertito dalla legge 1 luglio 2021, n. 101;
- 3) **di pubblicare** la presente determinazione dirigenziale nella Home Page del sito istituzionale della Regione Abruzzo e sul BURAT;
- 4) **di rinviare** ad un successivo provvedimento l'adozione delle conseguenti determinazioni, nel rispetto delle tempistiche e modalità fissate dal più volte richiamato DPCM 15/09/2021 .

P. Il Dirigente del Servizio
(*vacante*)
IL DIRETTORE del DIPARTIMENTO
Arch. Pierpaolo Pescara

----- 0 -----

L'Estensore
(Ombretta De Sanctis)

Il Responsabile dell'Ufficio
(Carlo Legge)

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021**ALLEGATO A.1****PROPOSTE DI INTERVENTO PERVENUTE**

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|---------------|------------------------|---|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| ATER PESCARA | MONTESILVANO | Via Aldo moro n. 10 | PE |
| ATER PESCARA | POPOLI | Via dei Tigli n.17/19 | PE |
| ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Alzano n. 10 | PE |
| ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Alzano n. 12 | PE |
| ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Iovine n. 1-3-5 | PE |
| ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Iannucci 1-3-5 | PE |
| ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Illuminati 1-3-5 | PE |
| ATER PESCARA | PESCARA | P.zzaAlcyone | PE |
| ATER PESCARA | PESCARA | Via Rubicone | PE |
| ATER PESCARA | PESCARA | Via Osento | PE |
| ATER PESCARA | PESCARA | Via Borgo Marino ed. 1-2 | PE |
| ATER TERAMO | TERAMO | Coll.to Basso Via Giovanni XXIII | TE |
| ATER TERAMO | TERAMO | Via Tevere n.48-50 | TE |
| ATER TERAMO | PINETO | Via dei Narcisin. 2 | TE |
| ATER TERAMO | CAMPLI | Via Masseri | TE |
| ATER TERAMO | BELLANTE | Via G. D'Annunzio n.8-10 | TE |
| ATER TERAMO | ISOLA DEL GRAN SASSO | Via Campo di Giove n.45 | TE |
| ATER TERAMO | ALBA ADRIATICA | Via Francesco Baracca n.6 | TE |
| ATER TERAMO | PIETRACAMELA | Via S. Sebastiano n.2 | TE |
| ATER TERAMO | ANCARANO | Via S. Semplicio edif. 601 | TE |
| ATER TERAMO | S. EGIDIO ALLA VIBRATA | Via P. Nenni n. 36 - Fraz. Paolantonio | TE |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via Fonte Grande - Prog. 446 | CH |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via Zara n. 16 / Via della Ricostruzione - Prot. 451 | CH |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via XXIV Maggio - Prog. 452 | CH |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via della Ricostruzione n. 6 - Prog. 453 | CH |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via S. Martella n.3 - Via della Ricostruzione n. 4 - ed altre - Prot. 454 | CH |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | VASTO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | SAN SALVO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Via dei Cappuccini | CH |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Via Sigismondi | CH |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|---------------|---------------------------|--|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| ATER LANCIANO | ALTINO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | CARUNCHIO | Via Trieste | CH |
| ATER LANCIANO | CASALBORDINO | Via Quasimodo | CH |
| ATER LANCIANO | CASOLI | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | CASTEL FRENTANO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | CASTIGLIONE MESSER MARINO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | CELENZA SUL TRIGNO | Via Carriera | CH |
| ATER LANCIANO | COLLEDIMEZZO | Via Fiumaioli | CH |
| ATER LANCIANO | CUPELLO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | FARA SAN MARTINO | Via Macchia del Fresco | CH |
| ATER LANCIANO | FOSSACESIA | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | FRISA | Via per Lanciano | CH |
| ATER LANCIANO | FURCI | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | GESSOPALENA | Viale I.F. Kennedy | CH |
| ATER LANCIANO | GUILMI | Via Pozzo | CH |
| ATER LANCIANO | LAMA DEI PELIGNI | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | MONTAZZOLI | Via Unità d'Italia | CH |
| ATER LANCIANO | MOZZAGROGNA | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | POLLUTRI | Via Colle Romano | CH |
| ATER LANCIANO | ROCCA SAN GIOVANNI | C.da Perazza | CH |
| ATER LANCIANO | ROCCASCALEGNA | Via Nevera | CH |
| ATER LANCIANO | ROCCASPINALVETI | Via Sandro Pertini | CH |
| ATER LANCIANO | SAN SALVO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | SAN VITO CHIETINO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | SANTA MARIA IMBARO | Via Nazionale | CH |
| ATER LANCIANO | SCHIAVI D'ABRUZZO | Via Trigno | CH |
| ATER LANCIANO | TREGLIO | C.da Casino | CH |
| ATER LANCIANO | VASTO | Varie localizzazioni | CH |
| ATER LANCIANO | FRAINE | Via Pozzillo | CH |
| ATER LANCIANO | S. EUSANIO DEL SANGRO | Via Cesqueglio | CH |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Viale della Rimembranza - Via Zara - Via Montegrappa | CH |
| ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 9 - F.to 619 | AQ |
| ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 2 | AQ |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|----------------------------------|------------------------|--|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 11 - F.to 620 | AQ |
| ATER L'AQUILA | CELANO | Via Risorgimento n.ri 10-12-16-18 | AQ |
| ATER L'AQUILA | CELANO | Via delle Libertà n.ri 12-14-16-18 | AQ |
| ATER L'AQUILA | CELANO | P.zza dei Caduti 30 Aprile n. 29 | AQ |
| ATER L'AQUILA | CASTEL DI SANGRO | Via Sangrina - F.to 1758 | AQ |
| ATER L'AQUILA | CASTEL DI SANGRO | Via Sangrina - F.to 1759 | AQ |
| ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSÌ | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1619 | AQ |
| ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSÌ | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1620 | AQ |
| ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSÌ | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1621 | AQ |
| ATER L'AQUILA | ORTUCCHIO | Via Fornace n.61 | AQ |
| ATER L'AQUILA | ORTUCCHIO | Via Fornace n.63 | AQ |
| ATER L'AQUILA | OVINDOLI | Via Ceraso / Via Mazzini n.5 | AQ |
| ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi n. 2 F.to 1640 | AQ |
| ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi F.to 1641 | AQ |
| ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi n. 100 F.to 1642 | AQ |
| ATER L'AQUILA | TORNIMPARTE | Via Castiglione n. 30 F.to 1343 | AQ |
| ATER L'AQUILA | TORNIMPARTE | Via Castiglione F.to 1344 | AQ |
| Comune DI POLLUTRI | POLLUTRI | Vico della Chiesa | CH |
| Comune DI S. EGIDIO ALLA VIBRATA | S. EGIDIO ALLA VIBRATA | Via N. Sauro n. 10 | TE |
| Comune DI TIONE DEGLI ABRUZZI | TIONE DEGLI ABRUZZI | Fraz. Goriano Valli | AQ |
| Comune DI VICOLI | VICOLI | Via G. D'Annunzio n.8-10 | PE |
| Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Rimembranza | PE |
| Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Colle Quinzio - Fraz. Vestea | PE |
| Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Milite Ignoto | PE |
| Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Roma | PE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Gambacorta | TE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Roma | TE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Roma | TE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Villa Passo | TE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Villa Lempa | TE |
| Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Ponzano | TE |
| Comune FARINDOLA | FARINDOLA | Via Circonvallazione | PE |
| Comune FRAINE | FRAINE | Via Santa Maria Mater Domini | CH |
| Comune FURCI | FURCI | Via Trento e Trieste | CH |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|---------------------------------|-----------------------|---|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| Comune GUARDIAGRELE | GUARDIAGRELE | Via del Cappuccini 45 | CH |
| Comune GUARDIAGRELE | GUARDIAGRELE | Via Ghetto, 36 | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Viale Persichetti | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Bellini | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Peligna | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Colle | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Porta | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Viale Brigata Maiella | CH |
| Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | C.da Collezingaro | CH |
| Comune di SANTA MARIA IMBARO | SANTA MARIA IMBARO | Via Borgata Perilli | CH |
| Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via Verdi | AQ |
| Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via D. Gizzonio - SUB. 7 | AQ |
| Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via D. Gizzonio - SUB. 6 | AQ |
| Comune di POGGIOFIORITO | POGGIOFIORITO | C.so Vittorio Emanuele - Via Cicconetti | CH |
| Comune di ROCCAMONTEPIANO | ROCCAMONTEPIANO | Loc Terranova | CH |
| Comune di ROCCAMONTEPIANO | ROCCAMONTEPIANO | Loc. Reginaldo | CH |
| Comune di SAN GIOVANNI TEATINO | SAN GIOVANNI TEATINO | Via Fonte Chiaro da Capo | CH |
| Comune di SAN GIOVANNI TEATINO | SAN GIOVANNI TEATINO | Via Ciafarda | CH |
| Comune di MONTEBELLO SUL SANGRO | MONTEBELLO SUL SANGRO | Via Terza Traversa n. 2 | CH |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via della Chiesa n. 9/A | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via della Chiesa n. 9/B | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via del Forno n.2 | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via Roma n.2 | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Aia n. 35/C | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Aia n. 35/C | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Aia n. 35/A | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Aia n. 35/B | AQ |
| Comune di SECINARO | SECINARO | Bivio Aie | AQ |
| Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via della Repubblica | PE |
| Comune di PICCIANO | PICCIANO | C.so Umberto I | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Vico Palma | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Villa Degna n. 13 | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Roccafinadamo n. 47 | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Via Foschini n. 6 | PE |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|--------------------------------|----------------------|--|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| Comune di PENNE | PENNE | Via De Crollis s.n.c. | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Vico Palma n. 7 | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Via Leopardi n. 21 | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | C.so Alessandrini s.n.c. | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Vico Gentile n. 6 | PE |
| Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Roccafinadamo n. 49 | PE |
| COMUNE DI CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | C.da Salaiano | PE |
| COMUNE DI CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | Via Roma | PE |
| COMUNE DI CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | Vico Fieramosca | PE |
| Comune di CARAPELLE CALVISIO | CARAPELLE CALVISIO | Via Roma | AQ |
| Comune di CELANO | CELANO | Via Tribuna n. 23 | AQ |
| Comune di CELANO | CELANO | Via Camilla Peretti n. 37 | AQ |
| Comune di CELANO | CELANO | Via della Repubblica | AQ |
| Comune di CHIETI | CHIETI | Via degli Ernici | CH |
| Comune di CHIETI | CHIETI | Viale Maiella 56 / 58 | CH |
| Comune di ALTINO | ALTINO | Via Gabriele D'Annunzio | CH |
| Comune di CAMPLI | CAMPLI | Casa Valeri - Centro Storico | TE |
| Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Garrufo | TE |
| Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Guazzano | TE |
| Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Piancarani | TE |
| Comune di CASALINCONTRADA | CASALINCONTRADA | Via Gran Sasso | CH |
| Comune di CASALINCONTRADA | CASALINCONTRADA | Via Fellonice n. 2 | CH |
| Comune di CARPINETO DELLA NORA | CARPINETO DELLA NORA | Via Mazzini | PE |
| Comune di CASOLI | CASOLI | Largo del Tempio | CH |
| Comune di VILLA CELIERA | VILLA CELIERA | C.da Pretara - C.da Sana Maria - C.da Casanova | PE |
| Comune di BOLOGNANO | BOLOGNANO | Fraz. Piano d'Orta - Fraz Musellaro | PE |
| Comune di SCAFA | SCAFA | Via 4 Marzo 1948 | PE |
| Comune di ALBA ADRIATICA | ALBA ADRIATICA | Via Dalmazia | TE |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via Scesa Arcata | CH |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via S. Nicola | CH |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via S. Nicola | CH |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via S. Nicola | CH |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via Roma | CH |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via di Loreto | CH |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. |
|------------------------------|--------------------|---|-------|
| | Comune | Ubicazione | |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via Orientale | CH |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via Garibaldi | CH |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | C.so Umberto I | CH |
| Comune di ROCCA SAN GIOVANNI | ROCCA SAN GIOVANNI | Palazzo Croce - Palazzo Cacchine - Palazzo Caravaggio | CH |
| Comune di CIVITALUPARELLA | CIVITALUPARELLA | Viale Primavera | CH |



PIERPAOLO
PESCARA
DIRETTORE
REGIONE
ABRUZZO
14.01.2022
14:01:58
GMT+01:00

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

ALLEGATO B.1

INTERVENTI AMMISSIBILI

| 1 | PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. | ZONA SIS. OPCM 3516/2006 | PUNT. TOT. | N° All. Progr. | IMPORTO | CUP |
|----|-------------------------------|---------------------|--------------------------------------|-------|--------------------------|------------|----------------|----------------|------------------|
| | | Comune | Ubicazione | | | | | | |
| 1 | Comune di CARAPELLE CALVISIO | CARAPELLE CALVISIO | Via Roma | AQ | 1 | 25 | 5 | € 364.720,87 | J38I21000320001 |
| 2 | ATER PESCARA | POPOLI | Via dei Tigli n.17/19 | PE | 1 | 22 | 24 | € 2.000.000,00 | E79J21013470001 |
| 3 | ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi n. 2 F.to 1640 | AQ | 1 | 22 | 12 | € 1.614.508,95 | H97H21007440001 |
| 4 | ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi F.to 1641 | AQ | 1 | 22 | 10 | € 1.526.634,03 | H97H21007440001 |
| 5 | ATER L'AQUILA | TRASACCO | Via Acqua dei Santi n. 100 F.to 1642 | AQ | 1 | 22 | 12 | € 1.553.298,73 | H97H21007440001 |
| 6 | ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 9 - F.to 619 | AQ | 1 | 21 | 6 | € 622.749,81 | H37H21008880001 |
| 7 | ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 2 | AQ | 1 | 21 | 6 | € 622.749,81 | H37H21008880001 |
| 8 | ATER L'AQUILA | AVEZZANO | Via dei Bruzi n. 11 - F.to 620 | AQ | 1 | 21 | 6 | € 622.749,81 | H37H21008880001 |
| 9 | ATER L'AQUILA | CELANO | Via Risorgimento n.ri 10-12-16-18 | AQ | 1 | 21 | 4 | € 445.476,56 | H27H21007000001 |
| 10 | ATER L'AQUILA | CELANO | Via delle Libertà n.ri 12-14-16-18 | AQ | 1 | 21 | 4 | € 441.405,10 | H27H21007000001 |
| 11 | ATER L'AQUILA | CELANO | P.zza dei Caduti 30 Aprile n. 29 | AQ | 1 | 21 | 4 | € 453.547,90 | H27H21007000001 |
| 12 | ATER L'AQUILA | CASTEL DI SANGRO | Via Sangrina - F.to 1758 | AQ | 1 | 21 | 7 | € 1.028.434,91 | H77H21006360001 |
| 13 | ATER L'AQUILA | CASTEL DI SANGRO | Via Sangrina - F.to 1759 | AQ | 1 | 21 | 7 | € 1.028.434,91 | H77H21006360001 |
| 14 | ATER L'AQUILA | OVINDOLI | Via Ceraso / Via Mazzini n.5 | AQ | 1 | 21 | 6 | € 787.226,66 | H86G21005510001 |
| 15 | ATER L'AQUILA | TORNIMPARTE | Via Castiglione n. 30 F.to 1343 | AQ | 1 | 21 | 3 | € 694.942,48 | H87H21007620001 |
| 16 | ATER L'AQUILA | TORNIMPARTE | Via Castiglione F.to 1344 | AQ | 1 | 21 | 2 | € 358.817,80 | H87H21007620001 |
| 17 | ATER L'AQUILA | ORTUCCHIO | Via Fornace n.61 | AQ | 1 | 20 | 6 | € 998.876,70 | H77H21006350001 |
| 18 | ATER L'AQUILA | ORTUCCHIO | Via Fornace n.63 | AQ | 1 | 20 | 6 | € 998.876,70 | H77H21006350001 |
| 19 | Comune di CELANO | CELANO | Via Tribuna n. 23 | AQ | 1 | 20 | 12 | € 2.388.505,09 | G27H21039330001 |
| 20 | Comune di CELANO | CELANO | Via Camilla Peretti n. 37 | AQ | 1 | 19 | 4 | € 1.198.486,62 | G27H21039360002 |
| 21 | Comune di CELANO | CELANO | Via della Repubblica | AQ | 1 | 19 | 6 | € 696.891,78 | G27H21039340002 |
| 22 | Comune di TIONE DEGLI ABRUZZI | TIONE DEGLI ABRUZZI | Fraz. Goriano Valli | AQ | 1 | 15 | 3 | € 647.220,53 | J72C21002240002 |
| 23 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via della Chiesa n. 9/A | AQ | 1 | 10 | 1 | € 128.771,63 | I47H21005590001 |
| 24 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via della Chiesa n. 9/B | AQ | 1 | 10 | 1 | € 124.272,64 | I47H21005600001 |
| 25 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via del Forno n.2 | AQ | 1 | 10 | 1 | € 93.728,78 | I47H21005610001 |
| 26 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via Roma n.2 | AQ | 1 | 10 | 1 | € 146.451,22 | I47H21005620001 |
| 27 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Ala n. 35/C | AQ | 1 | 10 | 1 | € 139.632,45 | I47H21005650001 |
| 28 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Ala n. 35/C | AQ | 1 | 10 | 1 | € 123.019,22 | I47H21005680001 |
| 29 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Ala n. 35/A | AQ | 1 | 10 | 1 | € 144.564,93 | I47H21005630001 |
| 30 | Comune di SECINARO | SECINARO | Via dell'Ala n. 35/B | AQ | 1 | 10 | 1 | € 143.545,62 | I47H21005640001 |
| 31 | Comune di SECINARO | SECINARO | Bivio Ale | AQ | 1 | 10 | 1 | € 108.537,93 | I47H21005670001 |
| 32 | Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via D. Gizzonio - SUB. 7 | AQ | 1 | 9 | 1 | € 75.442,54 | B49J21029210001 |
| 33 | Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via D. Gizzonio - SUB. 6 | AQ | 1 | 9 | 1 | € 96.364,50 | B47H21008280001 |
| 34 | Comune di ROCCACASALE | ROCCACASALE | Via Verdi | AQ | 1 | 7 | 1 | € 80.636,31 | B49J21029220001 |
| 35 | Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Viale Brigata Malella | CH | 2 | 25 | 4 | € 455.820,00 | J87H210110450002 |
| 36 | Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | C.da Collezingaro | CH | 2 | 25 | 4 | € 293.040,00 | J87H210110480002 |
| 37 | Comune di ROCCAMONTEPIANO | ROCCAMONTEPIANO | Loc Terranova | CH | 2 | 25 | 2 | € 205.187,35 | D47H21008360001 |
| 38 | Comune di ROCCAMONTEPIANO | ROCCAMONTEPIANO | Loc. Reginaldo | CH | 2 | 25 | 1 | € 77.029,34 | D47H21008350001 |
| 39 | Comune di CHIETI | CHIETI | Via degli Ernid | CH | 2 | 25 | 8 | € 843.753,41 | E77H210111610001 |
| 40 | Comune di CHIETI | CHIETI | Viale Maiella 56 / 58 | CH | 2 | 25 | 16 | € 1.065.628,74 | E77H210111620001 |
| 41 | Comune di ALTINO | ALTINO | Via Gabriele D'Annunzio | CH | 2 | 25 | 5 | € 469.734,39 | J49J21013600002 |
| 42 | Comune di GUARDIAGRELE | GUARDIAGRELE | Via del Cappuccini 45 | CH | 2 | 24 | 2 | € 113.543,47 | C17H21009300001 |
| 43 | Comune di GUARDIAGRELE | GUARDIAGRELE | Via Ghetto, 36 | CH | 2 | 24 | 4 | € 333.152,90 | C17H21009310001 |
| 44 | Comune di CIVITALUPARELLA | CIVITALUPARELLA | Viale Primavera | CH | 2 | 24 | 4 | € 325.019,58 | I89J21017130007 |
| 45 | Comune di CAMPLI | CAMPLI | Casa Valeri - Centro Storico | TE | 2 | 24 | 3 | € 740.000,00 | E77H21011720001 |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. | ZONA SIS. OPCM 3516/2006 | PUNT. TOT. | N° All. Progr. | IMPORTO | CUP |
|-----------------------------------|-----------------------|--|-------|-----------------------------------|---------------|-------------------|----------------|-----------------|
| | Comune | Ubicazione | | | | | | |
| 46 Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Garrulo | TE | 2 | 24 | 2 | € 145.000,00 | E77H21011720001 |
| 47 Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Guazzano | TE | 2 | 24 | 3 | € 240.000,00 | E77H21011720001 |
| 48 Comune di CAMPLI | CAMPLI | Fraz. Piancarani | TE | 2 | 24 | 3 | € 820.000,00 | E77H21011720001 |
| 49 ATER PESCARA | PESCARA | P.zzaAlcyone | PE | 2 | 23 | 6 | € 1.200.000,00 | E29J2100920001 |
| 50 Comune FARINDOLA | FARINDOLA | Via Circonvallazione | PE | 2 | 23 | 3 | € 351.285,61 | E29J21010260005 |
| 51 Comune di CASALINCONTRADA | CASALINCONTRADA | Via Gran Sasso | CH | 2 | 23 | 4 | € 391.199,82 | F14E20000590001 |
| 52 Comune DI VICOLI | VICOLI | Via G. D'Annunzio n.8-10 | | 2 | 22 | 6 | € 488.486,05 | E17H21010770001 |
| 53 ATER PESCARA | PESCARA | Via Rubicone | PE | 2 | 22 | 52 | € 5.896.908,82 | E29J21009940001 |
| 54 ATER PESCARA | PESCARA | Via Borgo Marino ed. 1-2 | PE | 2 | 22 | 65 | € 4.718.773,82 | E27H21008300001 |
| 55 Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via della Repubblica | PE | 2 | 22 | 4 | € 387.370,59 | B69J21034500005 |
| 56 ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Alzano n. 10 | PE | 2 | 22 | 6 | € 760.000,00 | E49J21019020001 |
| 57 ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Alzano n. 12 | PE | 2 | 22 | 6 | € 760.000,00 | E49J21019030001 |
| 58 ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Iovine n. 1-3-5 | PE | 2 | 22 | 18 | € 2.200.000,00 | E49J21019060001 |
| 59 ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Iannucci 1-3-5 | PE | 2 | 22 | 18 | € 2.200.000,00 | E49J21019090001 |
| 60 ATER PESCARA | CITTA' S. ANGELO | Via Illuminati 1-3-5 | PE | 2 | 22 | 18 | € 2.200.000,00 | E49J2109080001 |
| 61 ATER PESCARA | MONTESILVANO | Via Aldo Moro n. 10 | PE | 2 | 22 | 20 | € 1.720.000,00 | E79J21013480001 |
| 62 ATER LANCIANO | S. EUSANIO DEL SANGRO | Via Cesqueglia | CH | 2 | 22 | 6 | € 1.021.632,97 | C78J21001740002 |
| 63 Comune di CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | C.da Salaiano | PE | 2 | 22 | 3 | € 330.000,00 | G17H03000130001 |
| 64 ATER PESCARA | PESCARA | Via Osento | PE | 2 | 21 | 36 | € 2.809.933,62 | E29J2100930001 |
| 65 Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Rimembranza | PE | 2 | 21 | 6 | € 522.492,07 | B69J21034540005 |
| 66 Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Colle Quinzio - Fraz. Vestea | PE | 2 | 21 | 2 | € 288.902,27 | B69J21034530005 |
| 67 Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Roma | PE | 2 | 21 | 6 | € 259.977,75 | b69J21034510005 |
| 68 ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSII | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1619 | AQ | 2 | 21 | 6 | € 940.014,98 | H37H21008890001 |
| 69 ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSII | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1620 | AQ | 2 | 21 | 8 | € 1.122.836,39 | H37H21008890001 |
| 70 ATER L'AQUILA | LUCO DEI MARSII | Via Campo Sportivo / Via I. Silone F.to 1621 | AQ | 2 | 21 | 10 | € 1.512.957,36 | H37H21008890001 |
| 71 Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Colle | CH | 2 | 20 | 3 | € 571.000,00 | J87H21010460002 |
| 72 Comune di CARPINETO DELLA NORA | CARPINETO DELLA NORA | Via Mazzini | PE | 2 | 20 | 5 | € 556.699,00 | H97H21007350002 |
| 73 Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Viale Persichetti | CH | 2 | 19 | 1 | € 188.880,00 | J87H21010410002 |
| 74 Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Peligna | CH | 2 | 19 | 3 | € 212.740,00 | J87H21010430002 |
| 75 Comune di CASOLI | CASOLI | Largo del Tempio | CH | 2 | 18 | 11 | € 800.000,00 | G27H21037260001 |
| 76 Comune di CASALINCONTRADA | CASALINCONTRADA | Via Feltonice n. 2 | CH | 2 | 18 | 4 | € 382.580,20 | F14E20000590001 |
| 77 Comune di PENNE | PENNE | Vico Palma | PE | 2 | 17 | 1 | € 138.669,61 | C17H21009360001 |
| 78 Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Villa Degna n. 13 | PE | 2 | 17 | 1 | € 208.919,94 | C17H21009360001 |
| 79 Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Roccafinadamo n. 47 | PE | 2 | 17 | 1 | € 67.846,91 | C17H21009360001 |
| 80 Comune di PENNE | PENNE | Via Foschini n. 6 | PE | 2 | 17 | 1 | € 52.270,59 | C17H21009360001 |
| 81 Comune di PENNE | PENNE | Via De Croillis s.n.c. | PE | 2 | 17 | 1 | € 109.001,01 | C17H21009360001 |
| 82 Comune di PENNE | PENNE | Vico Palma n. 7 | PE | 2 | 17 | 1 | € 70.271,63 | C17H21009360001 |
| 83 Comune di PENNE | PENNE | Via Leopardi n. 21 | PE | 2 | 17 | 1 | € 48.241,30 | C17H21009360001 |
| 84 Comune di PENNE | PENNE | C.so Alessandrini s.n.c. | PE | 2 | 17 | 1 | € 128.305,07 | C17H21009360001 |
| 85 Comune di PENNE | PENNE | Vico Gentile n. 6 | PE | 2 | 17 | 1 | € 57.944,73 | C17H21009360001 |
| 86 Comune di PENNE | PENNE | Fraz. Roccafinadamo n. 49 | PE | 2 | 17 | 1 | € 67.846,90 | C17H21009360001 |
| 87 Comune di VILLA CELIERA | VILLA CELIERA | C.da Pretara - C.da Sana Maria - C.da Casanova | PE | 2 | 17 | 6 | € 516.893,82 | F27H21008740001 |
| 88 ATER TERAMO | TERAMO | Coll.to Basso Via Giovanni XXIII | TE | 2 | 16 | 15 | € 1.460.160,00 | H37H200889000 |
| 89 ATER TERAMO | TERAMO | Via Tevere n. 48-50 | TE | 2 | 16 | 12 | € 1.074.245,00 | H37H200889000 |
| 90 ATER TERAMO | PINETO | Via dei Narcisi N. 2 | TE | 2 | 16 | 12 | € 1.112.400,00 | H37H200889000 |
| 91 ATER TERAMO | CAMPLI | Via Masseri | TE | 2 | 16 | 2 | € 98.451,60 | H37H200889000 |
| 92 ATER TERAMO | BELLANTE | Via G. D'Annunzio n.8-10 | TE | 2 | 16 | 9 | € 1.098.800,00 | H37H200889000 |
| 93 ATER TERAMO | ISOLA DEL GRAN SASSO | Via Campo di Giove n.45 | TE | 2 | 16 | 12 | € 1.108.900,00 | H37H200889000 |
| 94 ATER TERAMO | ALBA ADRIATICA | Via Francesco Baracca n.6 | TE | 2 | 16 | 6 | € 821.920,00 | H37H200889000 |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| | PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. | ZONA SIS. OPCM 3516/2006 | PUNT. TOT. | N° All. Progr. | IMPORTO | CUP |
|-----|----------------------------------|---------------------------|--|-------|-----------------------------------|---------------|-------------------|----------------|-----------------|
| | | Comune | Ubicazione | | | | | | |
| 95 | ATER TERAMO | PIETRACAMELA | Via S. Sebastiano n.2 | TE | 2 | 16 | 6 | € 668.416,00 | H37H200889000 |
| 96 | ATER TERAMO | ANCARANO | Via S. Smplicio edif. 601 | TE | 2 | 16 | 6 | € 668.416,00 | H37H200889000 |
| 97 | ATER TERAMO | S. EGIDIO ALLA VIBRATA | Via P. Nenni n. 36 - Fraz. Paolantonio | TE | 2 | 16 | 7 | € 737.880,00 | H37H200889000 |
| 98 | Comune CIVITELLA CASANOVA | CIVITELLA CASANOVA | Via Milite Ignato | PE | 2 | 16 | 2 | € 193.776,91 | B69J2103452005 |
| 99 | Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Porta | CH | 2 | 16 | 1 | € 112.880,00 | J87H21010470002 |
| 100 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Villa Passo | TE | 2 | 15 | 4 | € 359.240,00 | B73D21012870005 |
| 101 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Panzano | TE | 2 | 15 | 3 | € 255.600,00 | B73D21012820005 |
| 102 | Comune di SAN GIOVANNI TEATINO | SAN GIOVANNI TEATINO | Via Fonte Chiaro da Capo | CH | 2 | 15 | 2 | € 171.735,95 | J38I21000290002 |
| 103 | Comune di BOLOGNANO | BOLOGNANO | Fraz. Piano d'Orta - Fraz Musellaro | PE | 2 | 14 | 20 | € 1.602.748,00 | D49J21015500002 |
| 104 | Comune di SCAFA | SCAFA | Via 4 Marzo 1948 | PE | 2 | 13 | 4 | € 636.712,50 | D47H21008460005 |
| 105 | Comune di SAN GIOVANNI TEATINO | SAN GIOVANNI TEATINO | Via Ciafarda | CH | 2 | 12 | 12 | € 824.493,31 | J38I21000280002 |
| 106 | Comune di CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | Via Roma | PE | 2 | 12 | 3 | € 270.000,00 | G17H03000130001 |
| 107 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Gambacorta | TE | 2 | 11 | 2 | € 312.800,00 | B73D21012810005 |
| 108 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Roma | TE | 2 | 11 | 2 | € 212.600,00 | B73D21012850005 |
| 109 | Comune di MONTEBELLO SUL SANGRO | MONTEBELLO SUL SANGRO | Via Terza Traversa n. 2 | CH | 2 | 11 | 2 | € 70.000,00 | D32C21001650002 |
| 110 | Comune di CIVITAQUANA | CIVITAQUANA | Vico Fieramosca | PE | 2 | 11 | 1 | € 150.000,00 | G17H03000130001 |
| 111 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Frazione Villa Lempa | TE | 2 | 10 | 6 | € 457.000,00 | B73D21012860005 |
| 112 | Comune di ALBA ADRIATICA | ALBA ADRIATICA | Via Dalmazia | TE | 2 | 9 | 12 | € 627.731,32 | J88I21000200002 |
| 113 | Comune DI S. EGIDIO ALLA VIBRATA | S. EGIDIO ALLA VIBRATA | Via N. Sauro n. 10 | TE | 2 | 7 | 4 | € 86.000,00 | H37H21008890001 |
| 114 | Comune di TORRICELLA PELIGNA | TORRICELLA PELIGNA | Via Bellini | CH | 2 | 7 | 1 | € 20.602,00 | J87H21010420002 |
| 115 | Comune CIVITELLA DEL TRONTO | CIVITELLA DEL TRONTO | Via Roma | TE | 2 | 6 | 7 | € 410.560,00 | B73D21012840005 |
| 116 | ATER LANCIANO | ALTINO | Varie localizzazioni | CH | 2 | 3 | 16 | € 235.521,00 | C69J21033320009 |
| 117 | ATER LANCIANO | CASOLI | Varie localizzazioni | CH | 2 | 3 | 28 | € 426.990,50 | C69J21033320009 |
| 118 | ATER LANCIANO | CASTIGLIONE MESSER MARINO | Varie localizzazioni | CH | 2 | 3 | 34 | € 782.246,80 | C69J21033320009 |
| 119 | ATER LANCIANO | FARA SAN MARTINO | Via Macchia del Fresco | CH | 2 | 3 | 12 | € 154.193,00 | C69J21033320009 |
| 120 | ATER LANCIANO | GESSOPALENA | Viale I.F. Kennedy | CH | 2 | 3 | 12 | € 231.120,00 | C69J21033320009 |
| 121 | ATER LANCIANO | LAMA DEI PELIGNI | Varie localizzazioni | CH | 2 | 3 | 12 | € 153.153,00 | C69J21033320009 |
| 122 | ATER LANCIANO | MONTAZZOLI | Via Unità d'Italia | CH | 2 | 3 | 6 | € 84.942,00 | C69J21033320009 |
| 123 | ATER LANCIANO | ROCCASCALEGNA | Via Nevera | CH | 2 | 3 | 6 | € 77.220,00 | C69J21033320009 |
| 124 | ATER LANCIANO | SCHIAVI D'ABRUZZO | Via Trigno | CH | 2 | 3 | 12 | € 193.050,00 | C69J21033320009 |

| |
|--|
| Finanziabili con le risorse assegnate |
| In parte finanziabile (per € 783.601,11) in base alla disponibilità delle risorse assegnate |
| Risorse assegnate insufficienti. Interventi da finanziare con eventuali economie conseguite |

PIERPAOLO
PESCARA
DIRETTORE
REGIONE
ABRUZZO
14.01.2022
14:01:58
GMT+01:00



PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021**INTERVENTI NON AMMISSIBILI****ALLEGATO C.1**

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. | ZONA SIS. OPCM 3516/2006 |
|------------------------------|--------------------|---|-------|-----------------------------------|
| | Comune | Ubicazione | | |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via Fonte Grande - Prog. 446 | CH | 3 |
| Comune DI POLLUTRI | POLLUTRI | Vico della Chiesa | CH | 3 |
| Comune di SANTA MARIA IMBARO | SANTA MARIA IMBARO | Via Borgata Perilli | CH | 3 |
| Comune FURCI | FURCI | Via Trento e Trieste | CH | 3 |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via Zara n. 16 / Via della Ricostruzione - Prot. 451 | CH | 3 |
| Comune di POGGIOFIORITO | POGGIOFIORITO | C.so Vittorio Emanuele - Via Cicconetti | CH | 3 |
| Comune FRAINE | FRAINE | Via Santa Maria Mater Domini | CH | 3 |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via XXIV Maggio - Prog. 452 | CH | 3 |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via della Ricostruzione n. 6 - Prog. 453 | CH | 3 |
| ATER CHIETI | ORTONA | Via S. Martella n.3 - Via della Ricostruzione n. 4 - ed altre - Prot. 454 | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Via Sigismondi | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | VASTO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | SAN SALVO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | FRAINE | Via Pozzillo | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | CARUNCHIO | Via Trieste | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | CASALBORDINO | Via Quasimodo | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | CASTEL FRENTANO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | CELENZA SUL TRIGNO | Via Carriera | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | COLLEDIMEZZO | Via Fiumaioli | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | CUPELLO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | FOSSACESIA | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | FRISA | Via per Lanciano | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | FURCI | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | GUILMI | Via Pozzo | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | MOZZAGROGNA | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | POLLUTRI | Via Colle Romano | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | ROCCA SAN GIOVANNI | C.da Perazza | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | ROCCASPINALVETI | Via Sandro Pertini | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | SAN SALVO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | SAN VITO CHIETINO | Varie localizzazioni | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | SANTA MARIA IMBARO | Via Nazionale | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | TREGLIO | C.da Casino | CH | 3 |
| ATER LANCIANO | VASTO | Varie localizzazioni | CH | 3 |

PROPOSTE PROGETTUALI Legge 101/2021 - DPCM 15.09.2021

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | PROV. | ZONA SIS. OPCM 3516/2006 |
|------------------------------|--------------------|---|-------|-----------------------------------|
| | Comune | Ubicazione | | |
| ATERR LANCIANO | LANCIANO | Via dei Cappuccini | CJH | 3 |
| ATER LANCIANO | LANCIANO | Viale della Rimembranza - Via Zara - Via Montegrappa | CH | 3 |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via Scesa Arcata | CH | 3 |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via S. Nicola | CH | 3 |
| Comune di ARIELLI | ARIELLI | Via S. Nicola | CH | 3 |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via di Loreto | CH | 3 |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via Orientale | CH | 3 |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | Via Garibaldi | CH | 3 |
| Comune di CASTEL FRENTANO | CASTEL FRENTANO | C.so Umberto I | CH | 3 |
| Comune di ROCCA SAN GIOVANNI | ROCCA SAN GIOVANNI | Palazzo Croce - Palazzo Cacchine - Palazzo Caravaggio | CH | 3 |

| PROPONENTE | LOCALIZZAZIONE | | MOTIVAZIONE |
|--------------------|----------------|----------------|---|
| | Comune | Ubicazione | |
| Comune di Picciano | PICCIANO | C.so Umberto I | EDIFICIO EX SCUOLA COMUNALE AD OGGI INUTILIZZATO |
| Comune di Arielli | ARIELLI | Via Roma | EDIFICIO CON DESTINAZIONE CATASTALE SCUOLA COMUNALE / LABORATORIO (B/5) |
| Comune di Arielli | ARIELLI | Via San Nicola | EDIFICIO CON DESTINAZIONE CATASTALE NEGOZIO (C/1) |



PIERPAOLO
PESCARA
DIRETTORE
REGIONE
ABRUZZO
14.01.2022
14:01:58
GMT+01:00

| |
|-------------------------------------|
| PARTE II |
| Avvisi, Concorsi, Inserzioni |

COMUNE DELL'AQUILA

Decreto di Esproprio n. 1/2022 del 27 gennaio 2022.

COMUNE DI L'AQUILA

Settore Opere Pubbliche, Patrimonio ordinario e post sisma, Impianti

Decreto di Esproprio n. 1/2022 del 27 gennaio 2022

ex art. 23 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia ... omissis ...

a favore del Comune di L'Aquila avente sede in L'Aquila, beneficiario, per l'espropriazione dei beni immobili ubicati nel comune di L'Aquila occorrenti per far luogo ai lavori in oggetto.

Il Dirigente dell'Ufficio Espropri

Oggetto: *Intervento di attuazione ex art. 140 della legge regionale 26 aprile 2004 n.15 e legge regionale 10 febbraio 2012 n.7 della Riserva Naturale delle "Sorgenti del Fiume Vera": esproprio terreni destinati a riserva integrale dal P.A.N., zona "A".*

... omissis ...

▪ che con la stessa deliberazione di Consiglio Regionale 06/06/2017 n. 93/5 è stato approvato il Piano di Assetto Naturalistico e da tale data:

... omissis

▪ che pertanto, dato atto che la dichiarazione di pubblica utilità è diventata efficace in data 06/06/2017, ai sensi dell'art. 13, comma 4, del D.P.R. 8 giugno 2001 n. 327, i relativi decreti di esproprio devono essere emanati entro il 06/06/2022, salvo proroghe motivate; entro la stessa data diventerà inefficace anche la dichiarazione di pubblica utilità;

... omissis ...

▪ che nel contesto dei detti verbali sono stati comunicati tutti gli ulteriori dati, sia per la determinazione delle eventuali indennità aggiuntive, sia per l'accredito delle somme, sia per la documentazione della proprietà, ai fini del calcolo, per ogni soggetto componente dell'unità negoziale oggetto del presente atto, della indennità complessiva per ognuno determinata e riportata nella colonna n. 4:

| Elenco indennità condivise | | | | | | | |
|----------------------------|---------------|-----------|--------------|-----------------|------------------|-------------------|--|
| Nr. Ord. | Titolare | Dettaglio | Indem. Prov. | Nr. Prot. cond. | Data prot. cond. | Data ricez. Cond. | |
| 1 | M. A.... | | € 5.519,56 | 112472 | 18/11/2019 | 18/11/2019 | |
| 2 | B..... C..... | | € 974,04 | 95424 | 11/09/2019 | 11/09/2019 | |
| 3 | I..... E.... | | € 1.283,26 | 123629 | 20/11/2019 | 20/11/2019 | |
| 4 | I..... F..... | | € 320,86 | 123630 | 20/11/2019 | 20/11/2019 | |
| 5 | I..... V..... | | € 320,86 | 123633 | 20/11/2019 | 20/11/2019 | |
| 6 | P..... E.... | | € 5.042,40 | 115459 | 30/10/2019 | 30/10/2019 | |
| Totale | | | € 13.460,99 | | | | |

... omissis ...

▪ che di seguito e per scelte conseguenti:

- 1) con documento/verbale presentato al prot. 112472 del 18/11/2019, acquisito il 18/11/2019, sottoscritto da M. A....;
- 2) con documento/verbale presentato al prot. 95424 del 11/09/2019, acquisito il 11/09/2019, sottoscritto da B..... C.....;
- 3) con documento/verbale presentato al prot. 123629 del 20/11/2019, acquisito il 20/11/2019, sottoscritto da I..... E....;
- 4) con documento/verbale presentato al prot. 123630 del 20/11/2019, acquisito il 20/11/2019, sottoscritto da I..... F.....;
- 5) con documento/verbale presentato al prot. 123633 del 20/11/2019, acquisito il 20/11/2019, sottoscritto da I..... V.....;
- 6) con documento/verbale presentato al prot. 115459 del 30/10/2019, acquisito il 30/10/2019, sottoscritto da P..... E....;

... omissis ...

DECRETA

Art. 1. Per tutti i beni immobiliari elencati nel seguito, in quanto facenti parte dell'Unità negoziale n. 1, *M... A...*, nel Comune di *L'Aquila*:

| Tipo CAT | Sezione | Foglio | Alleg. | Mappale | Sub | Sup. Espr. | R.D. | R.A. |
|-----------------|----------|--------|--------|---------|-----------|------------|--------|--------|
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 1322 | | 64,00 | € 0,23 | € 0,10 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 1323 | | 64,00 | € 0,23 | € 0,10 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 1324 | | 64,00 | € 0,23 | € 0,10 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 1325 | | 83,00 | € 0,30 | € 0,13 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2753 | ex 1316/b | 96,00 | € 0,35 | € 0,15 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2755 | ex 1317/b | 150,00 | € 0,54 | € 0,23 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2757 | ex 1318/b | 149,00 | € 0,54 | € 0,23 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2759 | ex 1319/b | 162,00 | € 0,29 | € 0,38 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2791 | ex 2712/a | 125,00 | € 0,90 | € 0,60 |

è pronunciata l'espropriazione **A FAVORE** del Comune di *L'Aquila* con sede in *L'Aquila*, C.F. 80002260770, e

| CONTRO: | B..... C..... | Usufrutto | 1/1 | ... ommissis ... |
|---------|---------------|----------------|-----|------------------|
| | M... A..... | Nuda proprietà | 1/t | ... ommissis ... |

Per tutti i beni immobiliari elencati nel seguito, in quanto facenti parte dell'Unità negoziale n. 2, *I..... E..... - I..... F..... - I..... V.....*, nel Comune di *L'Aquila*:

| Tipo CAT | Sezione | Foglio | Alleg. | Mappale | Sub | Sup. Espr. | R.D. | R.A. |
|-----------------|----------|--------|--------|---------|-----------|------------|--------|--------|
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 1320 | | 170,00 | € 0,61 | € 0,26 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2751 | ex 1315/b | 231,00 | € 0,84 | € 0,36 |

è pronunciata l'espropriazione **A FAVORE** del Comune di *L'Aquila* con sede in *L'Aquila*, C.F. 80002260770, e

| CONTRO: | I..... E..... | Proprietà | 4/6 | ... ommissis ... |
|---------|---------------|-----------|-----|------------------|
| | I..... F..... | Proprietà | 1/6 | ... ommissis ... |
| | I..... V..... | Proprietà | 1/6 | ... ommissis ... |

Per tutti i beni immobiliari elencati nel seguito, in quanto facenti parte dell'Unità negoziale n. 2, *P..... E.....*, nel Comune di *L'Aquila*:

| Tipo CAT | Sezione | Foglio | Alleg. | Mappale | Sub | Sup. Espr. | R.D. | R.A. |
|-----------------|----------|--------|--------|---------|-----------|------------|--------|--------|
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2765 | ex 1710/a | 158,00 | € 0,57 | € 0,24 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2767 | ex 1723/b | 28,00 | € 0,10 | € 0,04 |
| Catasto Terreni | Paganica | 9 | | 2788 | ex 2519/a | 86,00 | € 0,31 | € 0,13 |

è pronunciata l'espropriazione **A FAVORE** del Comune di *L'Aquila* con sede in *L'Aquila*, C.F. 80002260770, e

| CONTRO: | P..... E..... | Proprietà | 1000/1000 | ... ommissis ... |
|---------|---------------|-----------|-----------|------------------|
|---------|---------------|-----------|-----------|------------------|

La consistenza descritta viene trasferita nello stato di fatto e di diritto in cui si trova; tuttavia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 25 del DPR 327/2001, l'espropriazione del diritto di proprietà comporta l'estinzione automatica di tutti gli altri diritti, reali o personali, gravanti sul bene espropriato, salvo quelli compatibili con i fini cui l'espropriazione è preordinata.

La disposizione di cui sopra, ovvero il passaggio del diritto oggetto di esproprio, avviene sotto la condizione sospensiva che il presente decreto sia successivamente notificato ed eseguito ai sensi dell'art. 23, comma 1, lett. f), del d.P.R. 8 giugno 2001 n. 327.

... ommissis ...

Art. 10. Il presente decreto, come già detto sopra, sarà pubblicato per estratto nel Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo, ex art. 23 comma 5 del DPR 327/2001. L'interessato o il terzo interessato potrà proporre, nei modi di legge, opposizione contro l'indennità di esproprio entro 30 giorni successivi alla pubblicazione dell'estratto. Decorso tale termine in assenza di impugnazioni, anche per il terzo l'indennità di esproprio resta fissa e invariabile nella misura della somma liquidata.

Il presente atto amministrativo, di estremi e data di emissione indicati in epigrafe, immediatamente esecutivo dal giorno in cui si procederà alla sua esecuzione ex art. 24 del D.P.R. 8 giugno 2001 n. 327, potrà eventualmente essere impugnato con ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale per l'Abruzzo entro trenta giorni dalla data di notifica, ovvero con ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 60 giorni dalla stessa.



IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO ESPROPRI
e del Settore Opere Pubbliche, patrimonio ordinario e post sisma, Impianti

in *Anna Bellina*

COMUNE DI CASTIGLIONE MESSER MARINO

Decreto d'esproprio 2 febbraio 2022 n. 588 - oggetto: Presa d'atto variante non sostanziale: dell'impianto autorizzato con Autorizzazione Unica n. 215 rilasciata con determinazione n. DPC025/221 del 26/09/2016, ai sensi del D.Lgs. n. 387 del 29 dicembre 2003, art. 12, per l'integrale ricostruzione (denominata IR4) e l'esercizio di un impianto eolico (facente parte dell'esistente Parco Eolico Alto Vastese), di potenza massima pari a 29,7 MWe, ubicato nel Comune di Roccaspinalveti (CH).

IR4, ha approvato il provvedimento autorizzatorio DPC025/356 del 03/10/2019 con effetti di apposizione del vincolo preordinato all'esproprio in quanto propedeutico all'efficacia della dichiarazione di pubblica utilità;

Visto il decreto del Responsabile del Servizio Tecnico n. 27 del 30/03/2020, con il quale è stata determinata la misura delle indennità di espropriazione spettante ai proprietari degli immobili occorrenti alla realizzazione dell'opera;

Viste le delibere di consiglio comunale n.24 del 26/06/2000 (Comune di Fraine) e n.19 del 17/07/2000 (Comune di Roccaspinalveti) con le quali è stato approvato un accordo di programma che prevedeva la realizzazione dell'impianto eolico di Roccaspinalveti oggetto di repowering IR4, su territorio di Roccaspinalveti ma su terreni di proprietà di Fraine e privati;

Visto il verbale di deliberazione del Consiglio Comunale di Roccaspinalveti n. 27 del 22/12/2021 con il quale ai fini della chiusura dell'iter espropriativo prende atto delle variazioni in corso d'opera che ricadono sul proprio territorio;

Visto il verbale di deliberazione del Consiglio Comunale di Castiglione Messer Marino n. 3 del 27/01/2022 con il quale ai fini della chiusura dell'iter espropriativo, delibera di potersi procedere secondo quanto riportato all'art. 12 comma 2 e comma 1 dell'art. 38 del DPR 08/06/2001 n. 327 - "le varianti in corso d'opera, qualora queste ultime non comportano variazioni di tracciato al di fuori delle zone di rispetto previste ai sensi del d.P.R. 11 luglio 1980, n. 753, nonché ai sensi del decreto ministeriale 1 aprile 1968, sono approvate dall'autorità espropriante ai fini della dichiarazione di pubblica utilità e non richiedono nuova apposizione del vincolo preordinato all'esproprio" - "determinazione dell'indennità nel caso di esproprio di

un'area legittimamente edificata - Nel caso di espropriazione di una costruzione legittimamente edificata, l'indennità è determinata nella misura pari al valore venale, l'indennità è determinata nella misura pari al valore venale”;

Visti i termini per l'esecuzione dei lavori e per il compimento del procedimento espropriativo;

Considerato che non si è verificata alcuna scadenza dei termini sopracitati;

Viste le quietanze con le quali sono state liquidate le indennità di espropriazione;

D E C R E T A

ART. 1 – A favore del Comune di Castiglione Messer Marino (CH) è pronunciata l'espropriazione degli immobili, siti nel Comune suddetto necessari per i lavori di Presa d'atto variante non sostanziale dell'impianto autorizzato con Autorizzazione Unica n. 215 rilasciata con determinazione n. DPC025/221 del 26/09/2016, ai sensi del D.Lgs. n. 387 del 29 dicembre 2003, art. 12, per l'integrale ricostruzione (denominata IR4) e l'esercizio di un impianto eolico (facente parte dell'esistente Parco Eolico Alto Vastese), di potenza massima pari a 29,7 MWe, ubicato nel Comune di Roccaspinalveti (CH), qui di seguito riportati:

- FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4011 (ex 254) - SUPERFICIE mq. 269;

Titolarità: [...] *omissis* ... nata a [...] *omissis* ... - Proprietà 1000/1000, di un appezzamento di terreno seminativo sito nel Comune di Castiglione Messer Marino (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 7 Particella 4011 (ex 254), fatta procedura ai sensi dell'art. 143 C.p.c. e indennità corrisposta per € 409,50 mediante bonifico effettuato al Comune di Castiglione Messer Marino per deposito alla CDP con CRO n. [...] *omissis* ...;

| | |
|---|-----|
| | |
| <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n°4014 (ex 255) - SUPERFICIE mq. 74; | |
| Titolarità: [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/20, [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 5/20, | |
| [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 5/20, [...] <i>omissis</i> ... nata a CASTIGLIONE | |
| MESSER MARINO (CH) il [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/20, [...] <i>omissis</i> ... | |
| nato a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà | |
| 1/20, [...] <i>omissis</i> ... nato a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] | |
| <i>omissis</i> ... - Proprietà 5/20, [...] <i>omissis</i> ... nata a CASTIGLIONE MESSER | |
| MARINO (CH) il [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/20, [...] <i>omissis</i> ... nata a | |
| CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/20, di | |
| un appezzamento di terreno pascolo sito nel Comune di Castiglione Messer | |
| Marino (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 7 Particella 4014 (ex 255), | |
| indennità corrisposta per € 1125,00 mediante assegni n. [...] <i>omissis</i> ...; | |
| <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4018 (ex 282) - SUPERFICIE mq. 404; FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4020 (ex 283) - SUPERFICIE mq. 15; | |
| Titolarità: [...] <i>omissis</i> ... nato a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] | |
| <i>omissis</i> ... - Proprietà per 1000/1000 di un appezzamento di terreno | |
| seminativo sito nel Comune di Castiglione Messer Marino (CH) censito al | |
| Catasto Terreni al Foglio 7 Particella 4018 (ex 282) e 4020 (ex 283), | |
| indennità corrisposta per € 1257,00 mediante assegni n. [...] <i>omissis</i> ...; | |
| <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4029 (ex 299) - SUPERFICIE mq. 403; | |
| Titolarità: [...] <i>omissis</i> ... nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] | |
| <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/2, [...] <i>omissis</i> ... nata a CASTIGLIONE MESSER | |
| MARINO (CH) [...] <i>omissis</i> ... - Proprietà 1/2, di un appezzamento di terreno | |
| pascolo sito nel Comune di Castiglione Messer Marino (CH) censito al | |
| Catasto Terreni al Foglio 7 Particella 4029 (ex 299), fatta procedura ai sensi | |
| dell'art. 143 C.p.c. e indennità corrisposta per € 405,00 mediante bonifico | |
| | 4/9 |

| | | |
|--|--|-----|
| | | |
| | effettuato al Comune di Castiglione Messer Marino per deposito alla CDP | |
| | con CRO n. [...] omissis...; | |
| | <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4025 (ex 298) - SUPERFICIE mq. 8; FOGLIO n° 7 – PARTICELLA n° 4026 (ex 298) - SUPERFICIE mq. 9; | |
| | Titolarità: [...] omissis... nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH)[...] | |
| | omissis... - Proprietà ¼, [...] omissis... nato a CASTIGLIONE MESSER | |
| | MARINO (CH) [...] omissis... - Proprietà ¼, [...] omissis... nato a | |
| | CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) [...] omissis... - Proprietà 2/4 di un | |
| | appezzamento di terreno pascolo sito nel Comune di Castiglione Messer | |
| | Marino (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 7 Particella 4025 e 4026 | |
| | (ex 298), indennità corrisposta per € 90,00 mediante assegni n. [...] | |
| | omissis...; | |
| | <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 12 – PARTICELLA n° 4035 (ex 22) - SUPERFICIE mq. 81; | |
| | Titolarità: [...] omissis... nato in Argentina (EE) [...] omissis... - Proprietà ½, | |
| | [...] omissis... nato a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) [...] omissis... - | |
| | Proprietà ½, di un appezzamento di terreno pascolo sito nel Comune di | |
| | Castiglione Messer Marino (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 12 | |
| | Particella 4035 (ex 22), fatta procedura ai sensi dell'art. 143 C.p.c. e | |
| | indennità corrisposta per € 189,00 bonifico effettuato al [...] omissis... per | |
| | deposito alla CDP con CRO n. [...] omissis...; | |
| | <ul style="list-style-type: none"> FOGLIO n° 12 – PARTICELLA n° 4038 (ex 23) - SUPERFICIE mq. 7; | |
| | Titolarità: [...] omissis... nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] | |
| | omissis... - Proprietà 1000/1000, di un appezzamento di terreno pascolo | |
| | sito nel Comune di Castiglione Messer Marino (CH) censito al Catasto | |
| | Terreni al Foglio 12 Particella 4038 (ex 23), indennità corrisposta per € | |
| | 120,00 mediante assegno n. [...] omissis...; | |
| | | 5/9 |

- FOGLIO n° 12 – PARTICELLA n° 4041 (ex 31) - SUPERFICIE mq. 84;

Titolarità: [...] *omissis...* nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] *omissis...* - usufruttuario parziale, [...] *omissis...* nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) [...] *omissis...* - Proprietà ¼, [...] *omissis...* nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] *omissis...* - Proprietà ¼, [...] *omissis...* nata a CASTIGLIONE MESSER MARINO (CH) il [...] *omissis...* - Proprietà ¼, [...] *omissis...* nata a Castiglione Messer Marino (CH) il [...] *omissis...* - Proprietà ¼, di un appezzamento di terreno pascolo sito nel Comune di Castiglione Messer Marino (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 12 Particella 4041 (ex 31), indennità corrisposta per € 405,00 mediante assegno n. [...] *omissis...*;

ART. 2 – A favore del Comune di Roccaspinalveti (CH) è pronunciata l'espropriazione degli immobili, siti nel Comune suddetto necessari per i lavori di Presa d'atto variante non sostanziale dell'impianto autorizzato con Autorizzazione Unica n. 215 rilasciata con determinazione n. DPC025/221 del 26/09/2016, ai sensi del D.Lgs. n. 387 del 29 dicembre 2003, art. 12, per l'integrale ricostruzione (denominata IR4) e l'esercizio di un impianto eolico (facente parte dell'esistente Parco Eolico Alto Vastese), di potenza massima pari a 29,7 MWe, ubicato nel Comune di Roccaspinalveti (CH), qui di seguito riportati:

- FOGLIO n° 26 - PARTICELLA n° 94 (ex 37) - SUPERFICIE mq. 246;

Titolarità: [...] *omissis...* nato a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] *omissis...* - proprietà per 1000/1000, di un appezzamento di terreno seminativo sito nel Comune di Roccaspinalveti (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 26 Particella 94 (ex 37); indennità corrisposta per € 900,00 mediante assegno n. [...] *omissis...*;

| | | |
|--|---|-----|
| | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • FOGLIO n° 26 – PARTICELLA n° 98 (ex 38) - SUPERFICIE mq. 302; | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • FOGLIO n° 26 – PARTICELLA n° 99 (ex 38) - SUPERFICIE mq. 660; | |
| | <p>Titolarità: [...] omissis... nata a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... -</p> <p>Usufruttuario parziale; [...] omissis... nata a ROCCASPINALVETI (CH) il</p> <p>[...] omissis... - Proprieta' per 1/12, [...] omissis... nato a</p> <p>ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... - Comproprietario per 10/12,</p> <p>[...] omissis... nato a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... - Proprieta'</p> <p>per 1/15, [...] omissis... nato a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis...</p> <p>Comproprietario per 10/12, [...] omissis... nata a ROCCASPINALVETI (CH)</p> <p>il [...] omissis... - Proprieta' per 1/12, [...] omissis... nato a</p> <p>ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... - Comproprietario per 10/12,</p> <p>[...] omissis... nata a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... - Proprieta'</p> <p>per 1/15, [...] omissis... nata a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... -</p> <p>Proprieta' 1/15, di un appezzamento di terreno pascolo sito nel Comune di</p> <p>Roccaspinalveti (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 26 Particella 98 e</p> <p>99 (ex 38), fatta procedura ai sensi dell'art. 143 C.p.c. e indennità</p> <p>corrisposta per € 855,00 mediante bonifico effettuato al [...] omissis... per</p> <p>deposito alla CDP con CRO n. [...] omissis...;</p> | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1076 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 51; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1070 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 453; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1069 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 1331; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1074 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 3073; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1072 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 953; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1075 (ex 79) - SUPERFICIE mq. 258; | |
| | <p>Titolarità: [...] omissis... nato a ROCCASPINALVETI (CH) il [...] omissis... -</p> <p>Proprieta' per 2/170, [...] omissis... nato a ROCCASPINALVETI (CH) il [...]</p> | |
| | | 7/9 |

| | |
|--|---|
| | |
| | <i>omissis...</i> - Proprietà per 9/170, [...] <i>omissis...</i> nato a ROCCASPINALVETI |
| | (CH) il 01/01/1900 C.F. [...] <i>omissis...</i> - Proprietà per 1/170, [...] <i>omissis...</i> |
| | Proprietà per 158/170, di un appezzamento di terreno pascolo sito nel |
| | Comune di Roccaspinalveti (CH) censito al Catasto Terreni al Foglio 28 |
| | Particella 1076,1070,1069,1074,1072,1075 (ex 79), fatta procedura ai sensi |
| | dell'art. 143 C.p.c. e indennità corrisposta per € 388,74 mediante bonifico |
| | effettuato al [...] <i>omissis...</i> per deposito alla CDP con CRO n. [...] <i>omissis...</i> |
| | e indennità corrisposta per € 5118,36 mediante bonifico effettuato al [...] |
| | <i>omissis...</i> con CRO n. [...] <i>omissis...</i> ; |
| | <ul style="list-style-type: none"> • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1061 (ex 10) - SUPERFICIE mq. 1089; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1062 (ex 10) - SUPERFICIE mq. 171; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1064 (ex 10) - SUPERFICIE mq. 364; • FOGLIO n° 28 – PARTICELLA n°1066 (ex 10) - SUPERFICIE mq. 422; |
| | Titolarità: [...] <i>omissis...</i> Proprietà Oneri contestatario, di un appezzamento |
| | di terreno sito nel Comune di Roccaspinalveti (CH) censito al Catasto |
| | Terreni al Foglio 28 Particella 1061, 1062, 1064, 1066 (ex 10), indennità |
| | corrisposta per € 920,70 mediante bonifico effettuato al [...] <i>omissis...</i> con |
| | CRO n. [...] <i>omissis...</i> ; |
| | ART. 3 – Il presente decreto deve essere pubblicato d'ufficio sul B.U.R.A. e |
| | notificato ai proprietari nelle forme degli atti processuali civili, registrato, |
| | volturato e trascritto presso la Conservatoria dei Registri Immobiliari di |
| | Chieti a termini di legge a cura e spese del Comune di Castiglione Messer |
| | Marino (CH). |
| | ART. 4 Il presente decreto costituisce provvedimento definitivo. Avverso |
| | ad esso è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica od |
| | al Tribunale Amministrativo Regionale competente, rispettivamente entro |
| | 8/9 |

120 (centoventi) o 60 (sessanta) giorni dalla notifica, comunicazione o piena conoscenza dello stesso.

Si chiede di beneficiare dell'agevolazione fiscale prevista dall'art. 9 del D.P.R. n° 601/1973 e art. 2 D.P.R. 643/72 e art. 1 D.P.R. 939/1977.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(Geom. Piero Paolo SCIARRA)

E-DISTRIBUZIONE S.p.A.

RIF. AUT: 2427940. Costruzione di nuova linea elettrica MT a 20 kV in cavo interrato in oggetto che prevede la posa di doppia terna, parte da posare su strada comunale asfaltata e parte su proprietà privata del produttore, della lunghezza complessiva di mt 30,00 circa.

Imposta di bollo di 16,00
assolta in maniera virtuale
Aut. AdE n. 133874/99

e – distribuzione S.p.A.
INFRASTRUTTURE E RETI ITALIA
AREA REGIONALE ABRUZZO MARCHE MOLISE
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE
AUTORIZZAZIONI E PATRIMONIO INDUSTRIALE

Oggetto: **Pratica e-distribuzione SpA n. 2427940** Elettrodotta MT 20 KV in cavo interrato - doppia terna- **“LINEA SAN BENEDETTO DEI MARSII DJ2048305”**- Per la connessione alla rete MT di e-distribuzione dell'impianto di produzione da fonte solare della **SOC. AGR. LAGO D'ORO SS DEI F.LLI D'APICE** - ID 298596512, nel Comune di San Benedetto dei Marsi (AQ). Rif. Lav.DJ2B210116

e-distribuzione S.p.A. – Infrastrutture e Reti Italia – Area Regionale Abruzzo Marche Molise – Programmazione e Gestione, Autorizzazioni e Patrimonio Industriale, ai sensi dell'art. 3 della Legge Regionale 20-9-1988 n° 83 modificata ed integrata dalla L.R. 23.12.99 n°132,

RENDE NOTO

che ha in progetto la costruzione di nuova linea elettrica MT a 20 kV in cavo interrato in oggetto che prevede la posa di doppia terna, parte da posare su strada comunale asfaltata e parte su proprietà privata del produttore, della lunghezza complessiva di mt 30,00 circa.

Ai sensi degli artt. n.5; n.6; n.7 e n.11 delle sopra richiamate L.R. le opposizioni, le osservazioni e comunque le condizioni a cui dovranno essere eventualmente vincolate le autorizzazioni a costruire detti impianti, dovranno essere presentate dagli aventi interesse alla Regione Abruzzo – Dipartimento Territorio e Ambiente Servizio Politica Energetica e Risorse del Territorio, Corso Vittorio Emanuele II, 301, Pescara , entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso.

Il presente avviso, sarà pubblicato anche sull'Albo Pretorio del Comune interessato.

Con osservanza.

24/01/2022

F.to

Nicola Amodio
Il Responsabile

RFI RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

**Soppressione del Passaggio a Livello al km 52+071 della linea ferroviaria Pescara - Sulmona -
mediante la realizzazione di viabilità alternativa nel Comune di Popoli.**



Ferrovie dello Stato Italiane
 UA 4/2/2022
 RFI-DOI.DOIT.ANNA0018/PA
 2022\0000271

Direzione Operativa Infrastrutture Territoriale Ancona

Il Responsabile

Oggetto: Soppressione del Passaggio a Livello al km 52+071 della linea ferroviaria Pescara – Sulmona - mediante la realizzazione di viabilità alternativa nel Comune di Popoli

Il Responsabile del Procedimento dell'Ufficio Territoriale per le Espropriazioni di Ancona, Via Marconi, 44 - a norma del D.P.R. 327/2001 e s.m. ed int., rende noto che con Ordinanza n. 1 del 11/01/2022 ha disposto il pagamento delle indennità di Esproprio/Occ. Temp e interessi legali a favore delle ditte sotto indicate proprietarie degli immobili occorsi per gli interventi in oggetto: FORCUCCI Luciana compr. della p.lla 1831 del F.32 derivata dalla originaria part. 61 da espr./ass., Ind. € 488,50; GAGLIARDI Federica compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 488,50; GAGLIARDI Guerino compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 488,50; GENTILE Antonio Giuseppe compr. della p.lla 1831 di del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. -Ind. € 244,25; GENTILE Marco compr. della p.lla 1831 di del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. Ind. € 244,25; GIAMMARCO ANNA VINCENZA compr. della p.lla 1831 del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria part. 61 da espr./ass. - Ind. € 977,00; DI GIACOMANDREA CARLA compr. della p.lla 1831 di del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. Ind. € 244,25; DI GIACOMANDREA DANIELA compr. della p.lla 1831 di del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. - Ind. € 244,25; DI GIACOMANDREA RINA OLGA compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. - Ind. € 244,25; DI GIACOMANDREA MORENA compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. - Ind. € 244,25; DI GIACOMANDREA LUCIANA compr. della p.lla 1831 di del F.32 di mq 540, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. - Ind. € 244,25; DI GIACOMANDREA MARINA compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 244,25; BOLGIONI MARIA compr. della p.lla 1831 di del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. Ind. € 1465,50; DI SCIPIO Dario propr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./Ass. -Ind. € 1465,50; GIRERD Annie propr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. -Ind. € 1465,50; COSTANTINI Odilio compr. della p.lla 1831 del F.32 derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 732,75; TRULLI Maria Antonietta compr. della p.lla 1831 del F.32 derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 732,75; BIANCONE Ettore compr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 162,80; BIANCONE Maria compr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. Ind. € 488,50; BIANCONE Marianna compr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. - Ind. € 162,80; BIANCONE Novelia compr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria parti. 61, da espr./ass. - Ind. € 488,50; MANCINI Gianna compr. della p.lla 1831 del F.32, derivata dalla originaria part. 61, da espr./ass. -Ind. € 162,80; CONCORDIA Luca propr. della p.lla 1831 del F.32 derivata dalla originaria particella 61, da espr./ass. -Ind. € 1465,50; D'AMATO Concezio compr. della p.lla 1829 del F.32, derivata dalla originaria part. 68, da espr./ass. -Ind. € 4.964,00; SANTANGELO MARINA compr. della part. 1829 del F.32 derivata dalla orig. parti. 68, da espr./ass.- Ind. € 4.964,00; DI FRANCESCANTONIO Anna compr. delle p.lle 1833 del F.32, derivata dalla originaria part. 1519 e 1806 del F.31, derivata dalla originaria part. 1522, da espr./ass. -Ind. € 3.948,00; FORCUCCI Daniele compr. delle p.lle 1833 del F.32, derivata dalla originaria part. 1519 e 1806 del F.31, derivata dalla originaria part. 1522 da espr./ass. - Ind. € 3.948,00; D'AMATO Lolymar Del Valle compr. delle p.lle 1107 e 1108 del F.10 e derivate dalla originaria part. 467 e part. 1117 del F.10 di mq 38, derivata dalla originaria part. 674, da espr.-ass. - Ind. € 9.883,25; DI NUNZIO Serafino compr. delle p.lle 1107 e 1108 del F.10 e derivate dalla originaria part. 467 e part. 1117 del F.10, derivata dalla originaria part. 674, da

Via G. Marconi, 44 - 60125 Ancona

Rete Ferroviaria Italiana - Società per Azioni - Gruppo Ferrovie dello Stato Italiane
 Società con socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di:
 Ferrovie dello Stato Italiane S.p.A. a norma dell'art. 2497 sexies del
 cod. civ. e del D.Lgs. n. 112/2015

Sede legale: Piazza della Croce Rossa, 1 - 00161 Roma
 Cap. Soc. euro 31.528.425,067,00
 Iscritta al Registro delle Imprese di Roma
 Cod. Fisc. 01585570581 e P. Iva 01008081000 - R.E.A. 758300



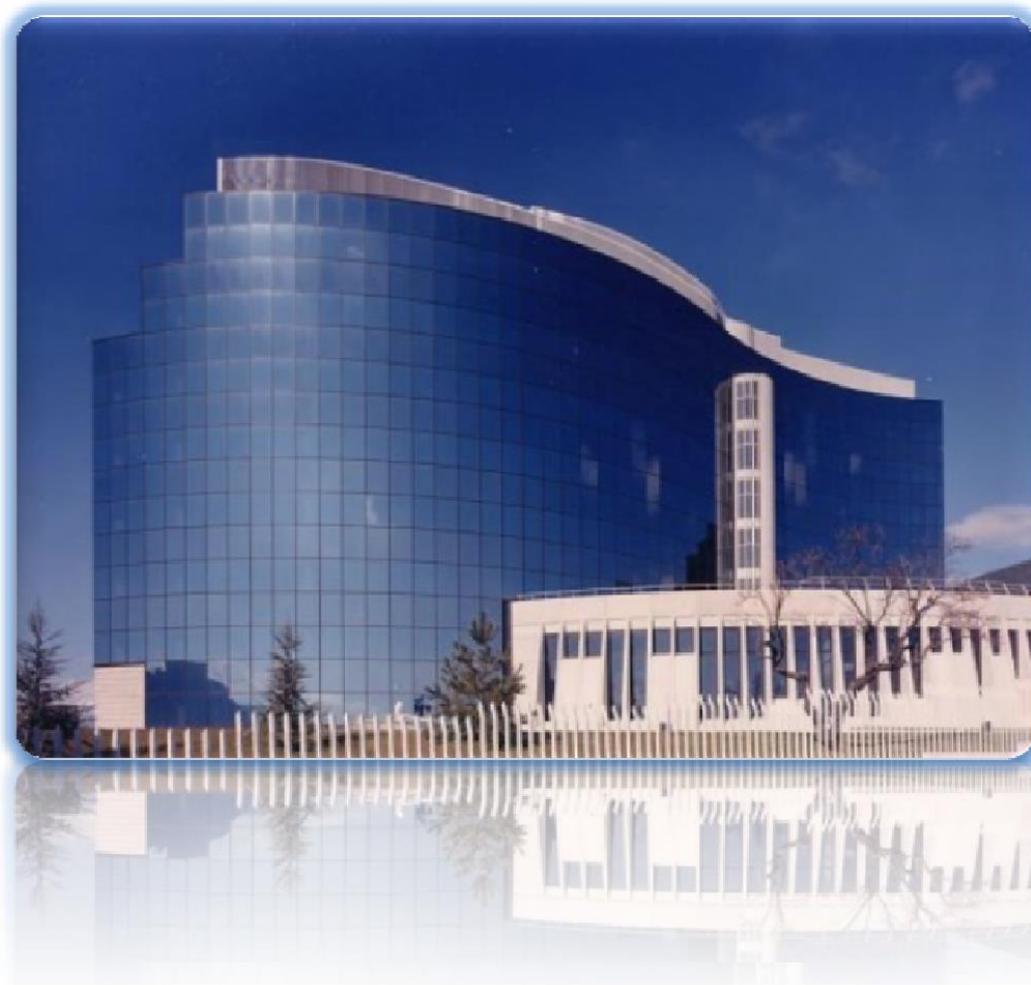


espr./ass.- Ind. €7.687,00; D'ALESSANDRO Emilia compr. delle p.lle 1110 e 1109 del F.10 derivate dalla originaria part. 532 e part. 1118 e 1119 del F.10 derivate dalla originaria part. 677 da espr./ass. – Ind. € 1.790,00; D'ALESSANDRO Ersilia compr. delle p.lle 1110 e 1109 del F.10 e derivate dalla originaria part. 532 e part. 1118 e 1119 del F.10 derivate dalla originaria part. 677, da espr./ass. Ind. € 1.790,00; D'ALESSANDRO Marco compr. delle p.lle 1110 e 1109 del F.10 e derivate dalla originaria part. 532 e part. 1118 e 1119 del F.10 derivate dalla originaria part. 677 da espr./ass. - Ind. € 1.790,00; IAFOLLA Giovanni compr. delle p.lle 1110 e 1109 del F.10 e derivate dalla originaria part. 532 e part. 1118 e 1119 del F.10 derivate dalla originaria part. 677, da espr./ass. – Ind. € 5.372,00; IANNARELLI Anna propr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 1 - 20, da espr./ass. – Ind. € 897,30; VENTURA Giuseppe propr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 2 - 22, da espr./ass. Ind. € 897,30; DAMIANI Bonifacio comp. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria particella 468, corte comune ai sub. 3 - 24, da espr./ass. – Ind. € 269,30; DAMIANI Donatangela compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 3 - 24, da espr./ass. Ind. € 269,30; DAMIANI Rosemarie compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 3 - 24, da espr./ass. – Ind. € 269,30; DAMIANI Victor Hugo compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 3 - 24, da espr./ass. – Ind. € 269,30; D'AMATO Daniela compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 4 - 14-25, da espr./ass. – Ind. € 299,10; D'AMATO Violetta Fiorinda compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 4 - 14-25, da espr./ass. – Ind. € 299,10; PICCININI Emma compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 4 - 14-25, da espr./ass. – Ind. € 1.196,39; MARTINI Maria Desideria propr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub. 21, da espr./ass. Ind. € 897,30; ZAINO Naide compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 7-18, da espr./ass. –Ind. € 224,33; RICO Ilde – compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 7-18, da espr./ass. – Ind. € 672,97; D'AMATO Ardesia Domenica – compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 8-16, da espr./ass. – Ind. € 598,19; FEDERICO TIZIANA comprop. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 8-16, da espr.-ass. – Ind. € 149,55; FEDERICO FABRIZIO compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 8-16, da espr./ass. – Ind. € 149,55; DI FRANCESCANTONIO BONIFACIO compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 11-17, da espr./ass. – Ind. € 1.009,36; FRANCESCILLI Elenio – compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 5-23, da espr./ass. – Ind. € 448,64; ZAINO Angela compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 5-23, da espr./ass. – Ind. € 448,64; PAOLINI Alfredo compr. della part. 1111 del F.10 derivate dalla originaria part. 468, corte comune ai sub.ni 12-19, da espr./ass. – Ind. € 897,30;

Ancona, 11/01/2022

Il Responsabile del Procedimento

Ing. Nicola D'Alessandro



**Dipartimento della Presidenza e
Rapporti con l'Europa**
**Servizio assistenza atti del Presidente
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it