



**Comune di Gualtieri Sicaminò**  
**Città Metropolitana di Messina**

Originale di deliberazione della Giunta Comunale

<b>N. 67</b> <b>del 08/05/2026</b>	<b>OGGETTO: Presa atto deliberazione n. 1 del 13.04.2026 del Comitato dei Sindaci del DSS 27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l'applicazione protocollo Integrazione Socio- Sanitario.</b>
---------------------------------------	--

L'anno duemilaventisei, il giorno otto del mese di maggio alle ore 09,35 e segg. nella Casa Comunale e nella consueta sala delle adunanze, convocata con appositi avvisi, si è riunita la Giunta Comunale. Assiste e provvede alla redazione del presente verbale il Segretario Comunale: Dott.ssa Donatella Costanzo Bana.

COMPONENTI DELLA GIUNTA MUNICIPALE			PRESENTI	ASSENTI
Presiede l'adunanza	Sindaco	Gino Sciotto	X	
	Vice Sindaco	Giovanna La Spada	X	
	Assessore	Tommaso Irato	X	
	Assessore	Simona La Maestra	X	
	Assessore	Caterina Schepis		X

Presenti n. 4

Assenti n. 1

Il Presidente, constatato che il numero dei presenti è legale, dichiara aperta la seduta. Precisa che la proposta di deliberazione è stata già messa a disposizione degli Assessori e che tutti ne hanno già preso lettura.

Indi dichiara aperta la discussione invitando i sigg. Assessori a voler trattare l'argomento in oggetto.

Ai fini della validità della deliberazione, il Segretario Comunale attesta che:

- Tutti i presenti sono stati identificati con certezza;
- Tutti i partecipanti hanno avuto la possibilità di intervenire nella discussione e nella votazione.

## **LA GIUNTA COMUNALE**

Vista la proposta di deliberazione n. 39 del 27 aprile 2026 dell'Area Servizi Generali e Finanziari formulata dal Sindaco Avv. Gino Sciotto avente per oggetto:

**“Preso atto deliberazione n. 1 del 13.04.2026 del Comitato dei Sindaci del DSS 27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l'applicazione protocollo Integrazione Socio-Sanitario”**

Visti i pareri prescritti dall' art. 49 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 favorevolmente resi dai responsabili degli uffici competenti ed allegati alla proposta medesima.

Fatto proprio il contenuto formale e sostanziale del provvedimento proposto che si allega alla presente per farne parte integrante;

Ad unanimità di voti espressi nei modi e forme di legge;

### **DELIBERA**

di prendere atto della proposta di cui all'oggetto, approvandola.

Con separata unanime votazione di dichiarare la presente immediatamente esecutiva.



COMUNE DI GUALTIERI SICAMINO'

Città Metropolitana di Messina

PROPOSTA DI DELIBERA DI GIUNTA MUNICIPALE N. 39 DEL 27.04.2026

**Spett.le Giunta Municipale**  
**Sede**

**Oggetto: Presa atto deliberazione n. 1 del 13.04.2026 del Comitato dei Sindaci del DSS 27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l'applicazione protocollo Integrazione Socio-Sanitario.**

**Premesso che** l'integrazione sociosanitaria costituisce un principio fondamentale del sistema di welfare italiano, finalizzato a garantire la continuità assistenziale e la presa globale della persona;

**Visti:**

- la Legge n. 883/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;
- il D. Lgs. 502/1992, modificato dal D. Lgs. 229/1999;

**Visto** il Piano Sanitario Nazionale 1998/2000 "Un patto di solidarietà per la salute" che pone nella seconda parte rilevanza agli interventi finalizzati all'integrazione tra il comparto sanitario ed il comparto sociale;

**Vista** la Legge 8 novembre 2000, n. 328 avente per oggetto "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" attenziona in particolare, all'art. 18 l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;

**Visto che** con Decreto del 14.02.2001 il Presidente del Consiglio ha emanato l'atto di indirizzo e coordinamento per l'integrazione sociosanitario, a sua volta ripreso dal DPCM del 29.11.2001 per ciò che riguarda i Livelli Essenziali di Assistenza-LEA;

**Visto** l'art. 34 TUEL (D. Lgs. 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetto pubblici sottoscrivono Accordi di programma "...per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";

**Visto che** il D.P.R.S. del 4 novembre 2002 determina le Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana;

**Visto** il Piano Nazionale degli interventi e di servizi sociali 2021-2023, che individua tra gli interventi considerati come prioritari i PUA quale luogo dell'accoglienza sociale e socio-sanitari;

**Visto** il Decreto del 31.07.2017 dell'Assessorato della Salute e dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro con il quale è stato approvato il Documento recante: "Il Servizio Socio-Sanitario regionale: Piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del Sistema unico di accreditamento che erogano prestazioni socio-sanitarie";

**Visti** i Decreti di riparto annuali del FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) 20.03.2013 D.MLPS 7.5.2014, D.MLPS 14.5.2015;

**Visto** il D. MLPS 26/09/2016 prevedono la realizzazione o il rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, al fine di agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;

**Visto** il DECRETO DEL MNISTRO DELLA SALUTE N. 77/2022 recante “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

**Visto** il D.A: n. 92/GAB del 21.09.2022 di approvazione “Linee guida per la programmazione del piano di Zona 2022/2024;

**Viste** le leggi regionali di settore (L.R. 22/1986, L.R. 5/2005, L.R. 16/2017) e i Piani di Zona che costituiscono il principale strumento di pianificazione integrata a livello distrettuale, nel rispetto della programmazione;

**Considerato che:**

il concetto di salute inteso, come benessere globale della persona ha fatto emergere un nuovo approccio denominato bio-psico sociale che ben si sposa con la moderna concezione di salute, nella quale acquisiscono importanza i fattori psico sociale e relazionali e si propone il recupero dei cosiddetti “determinanti di salute”, quali elementi fondativi del benessere globale;

l’esigenza di integrare il sociale con il sanitario si fonda sull’assunto di base che la persona che si reca nei servizi sociali o sanitari va accolta nella sua UNICITA’ e pertanto necessita programmare interventi e servizi caratterizzati dalla multidisciplinarietà e dall’integrazione sociosanitaria;

**Visto che** con Deliberazione n. 1 del 13.04.2026, il Comitato dei Sindaci ha approvato l’accordo di programma che definisce le condizioni e le modalità nella sua UNICITA’ e pertanto necessita programmare interventi e servizi caratterizzati dalla multidisciplinarietà e dall’integrazione socio sanitaria;

**Richiamata** la nota prot. 35647/2026 del Distretto Socio Sanitario n. 27 acquisita al prot. n. 2571 del 20.04.2026, con la quale si invitano i Comuni del DSS27 a prendere atto della deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 1 del 13.04.2026;

**Ritenuto**, pertanto, necessario procedere alla presa atto della deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 1 del 13.04.2026 ad oggetto: “Approvazione accordo di programma tra i Comuni del DSS 27 e l’Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l’applicazione protocollo integrazione socio sanitaria”;

**Visti:**

- la Legge 328/00;
- il D. Lgs. 267/2000 e ss.mm. e ii.;
- le vigenti disposizioni regionali che regolano la materia;
- l’O.R.EE.LL. vigente nella Regione Siciliana;

**PROPONE**

1. **Di prendere atto** della Deliberazione del Comitato dei Sindaci n.1 del 13.04.2026 ad oggetto: “Approvazione accordo di programma tra i Comuni del DSS 27 e l’Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l’approvazione protocollo integrazione socio sanitaria”, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. **Di dare mandato** al Responsabile dei Servizi Sociali di predisporre gli atti consequenziali compreso l’invio della presente, con gli estremi di avvenuta pubblicazione, al Distretto Socio Sanitario n. 27 per gli adempimenti di propria competenza;
3. **di dichiarare** la proposta di deliberazione immediatamente esecutiva, stante l’urgenza di trasmettere gli atti al distretto socio sanitario 27;
4. **Disporre** la pubblicazione degli atti all’albo pretorio sul sito istituzionale di questo Ente.



**Il Sindaco**  
**Avv. Sciotto Gino**




Comune di Gualtieri Sicaminò  
Città Metropolitana di Messina

AREA DEI SERVIZI GENERALI E FINANZIARI

**PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DI G.M. n. 39 del 27/04/2026**

**OGGETTO: 2. Presa atto deliberazione n. 1 del 13.04.2026 del Comitato dei Sindaci del DSS 27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l'applicazione protocollo Integrazione Socio-Sanitario.**

Ai sensi dell'art. 53 della legge 8.6.1990, n. 142, come recepita con l'art. l c. 1 lettera i) della L.R. 11.12.1991, n. 48, come sostituito dall'art. 12 c. l punto 0.1 della L.R. 23.12.2000, n. 30, che testualmente recita: "...su ogni proposta di deliberazione sottoposta alla Giunta ed al Consiglio, che non sia mero atto di indirizzo, deve essere richiesto il parere in ordine alla sola regolarità tecnica del Responsabile del Servizio interessato e, qualora comporti impegno di spesa o diminuzione di entrata, dal Responsabile di Ragioneria in ordine alla regolarità contabile". I sottoscritti, sulla presente proposta di deliberazione, esprimono il parere di cui al seguente prospetto:

<p><b>IL RESPONSABILE DELL'AREA FINANZIARIA</b></p>	<p>Per quanto concerne la <b>regolarità CONTABILE</b> si esprime parere <b>FAVOREVOLE</b></p> <p>Lì 27/04/2026</p> <p> <b>IL RESPONSABILE DELL'ASGF</b> Dot.ssa BONARRIGO GIUSEPPA <i>Giuseppa Bonarrigo</i></p>
---	--

<p><b>IL RESPONSABILE DELL'AREA FINANZIARIA</b></p>	<p>Per quanto concerne la <b>regolarità TECNICA</b> si esprime parere <b>FAVOREVOLE</b></p> <p>Lì 27/04/2026</p> <p> <b>IL RESPONSABILE DELL'ASGF</b> Dot.ssa BONARRIGO GIUSEPPA <i>Giuseppa Bonarrigo</i></p>
---	--

**COMITATO DEI SINDACI**  
**Distretto di Milazzo**  
**Delibera del Comitato dei Sindaci**

N. 1 <i>del Reg.</i>	<b>Oggetto: APPROVAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA TRA I COMUNI DEL DSS27 E L'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA PER L'APPLICAZIONE PROTOCOLLO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</b>
Data 13/04/2026	

L'anno duemilaventisei addì 13 del mese di aprile alle ore 10,00 nel Comune di Milazzo, nell'Aula Consiliare si è riunito il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario D27 convocato con nota prot. n. 32446 del 09/04/2026 trasmessa a mezzo pec.

Risultano presenti i seguenti Componenti

COMUNI	PRESENTI	ASSENTI
01 MILAZZO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. CONDRO'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. GUALTIERI SICAMINO'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. MONFORTE S. GIORGIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. PACE DEL MELA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. ROCCAVALDINA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. S. FILIPPO DEL MELA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. S. LUCIA DEL MELA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. S. PIER NICETO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. SPADAFORA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. TORREGROTTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 VALDINA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. VENETICO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Presiede il Dott. Antonino Caselli, assiste il Vice Segretario Generale del Comune di Milazzo Dott.ssa Francesca Santangelo con funzioni di segretario verbalizzante.

Il Presidente, riconosciuta la legalità dell'adunanza, invita il Comitato a deliberare sull'argomento di cui in oggetto.

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo





## **DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27**

Milazzo - capofila, Gualtieri Sicaminò, Condrò, Monforte S. Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina, S. Filippo del Mela, S. Lucia del Mela, S. Pier Niceto, Spadafora, Torregrotta, Valdina, Venetico

### **VERBALE Comitato dei Sindaci del 13/04/2026**

Addì tredici del mese di aprile dell'anno 2026, nella Sala Consiliare del Comune di Milazzo, capofila del Distretto 27, si è riunito il Comitato dei Sindaci convocato con nota prot. n. 32446 del 09 aprile 2026, inviata a mezzo pec.

In seconda convocazione, alle ore 10:00 e segg., risultano presenti n. 8 componenti fra Sindaci e loro delegati.

Il Presidente riconosce la legalità dell'adunanza, come da regolamento, in seconda convocazione, dichiara aperta la seduta.

IL Presidente, dott. Antonino Caselli, dopo aver salutato e ringraziato i presenti, passa alla trattazione dell'ordine del giorno: "Approvazione accordo di programma tra i Comuni del DSS27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per l'applicazione protocollo integrazione socio sanitaria". Il Presidente, mette in evidenza come il concetto di salute, inteso come benessere globale della persona, ha fatto emergere un nuovo approccio denominato bio psico sociale che ben si sposa con la moderna concezione di salute. Viene sottolineato che l'aumento delle malattie croniche e degenerative, il crescere delle fragilità sociali, la disabilità, la frammentazione dei servizi e la complessità dei bisogni di cura, rendono indispensabili la strutturazione di un modello organizzativo del sistema di accesso che integra le diverse tipologie di servizi Sociali e Sanitari. Il Presidente, altresì, rappresenta la necessità di garantire prestazioni migliori in relazione ai nuovi bisogni emergenti, e quindi l'esigenza di provvedere all'approvazione dell'accordo di programma tra i comuni del Distretto socio Sanitario 27 e l'ASP.

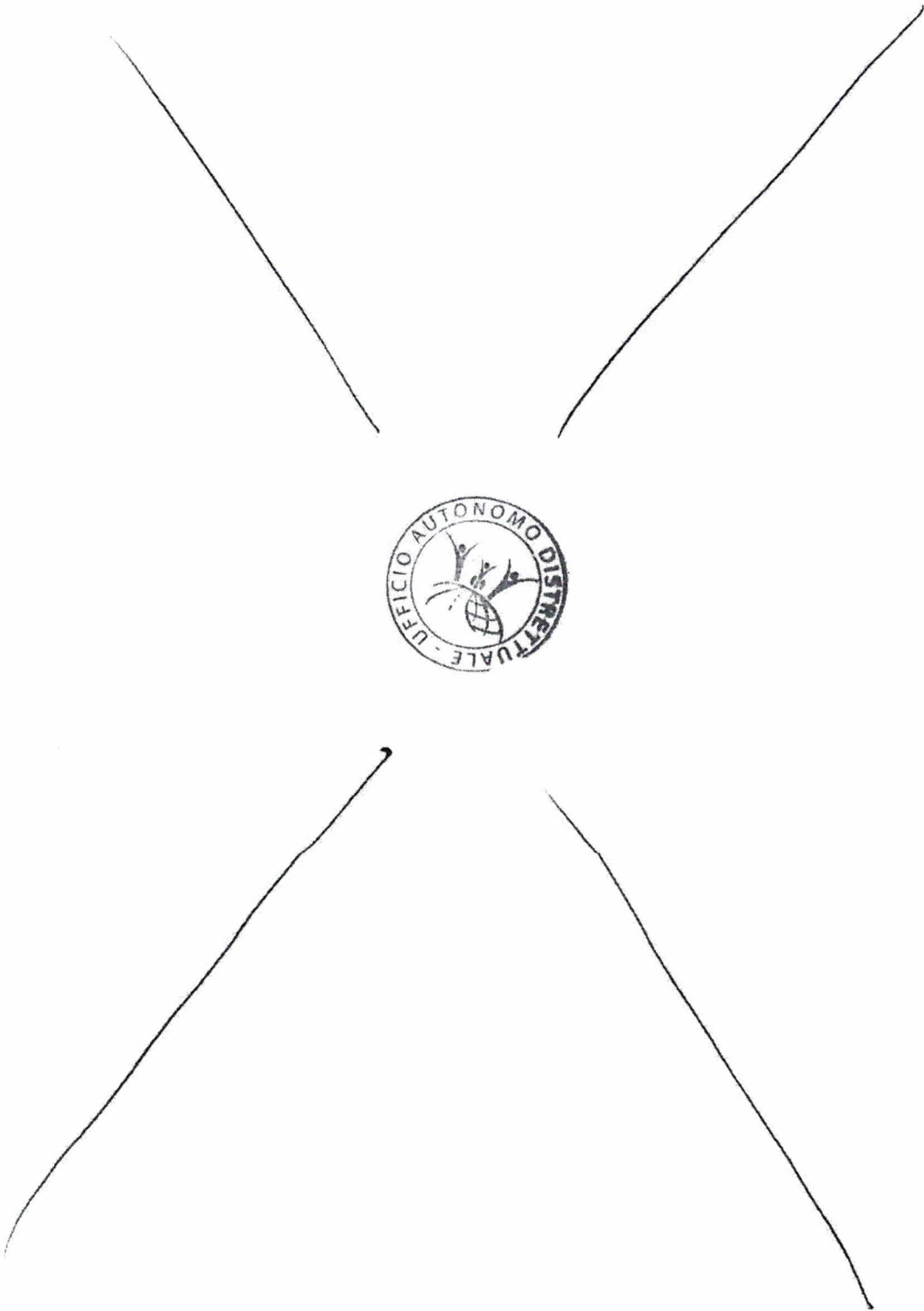
Viene data lettura del dispositivo all'ordine del giorno, sopra indicato.

Si passa quindi alla votazione. I Sindaci approvano all'unanimità.

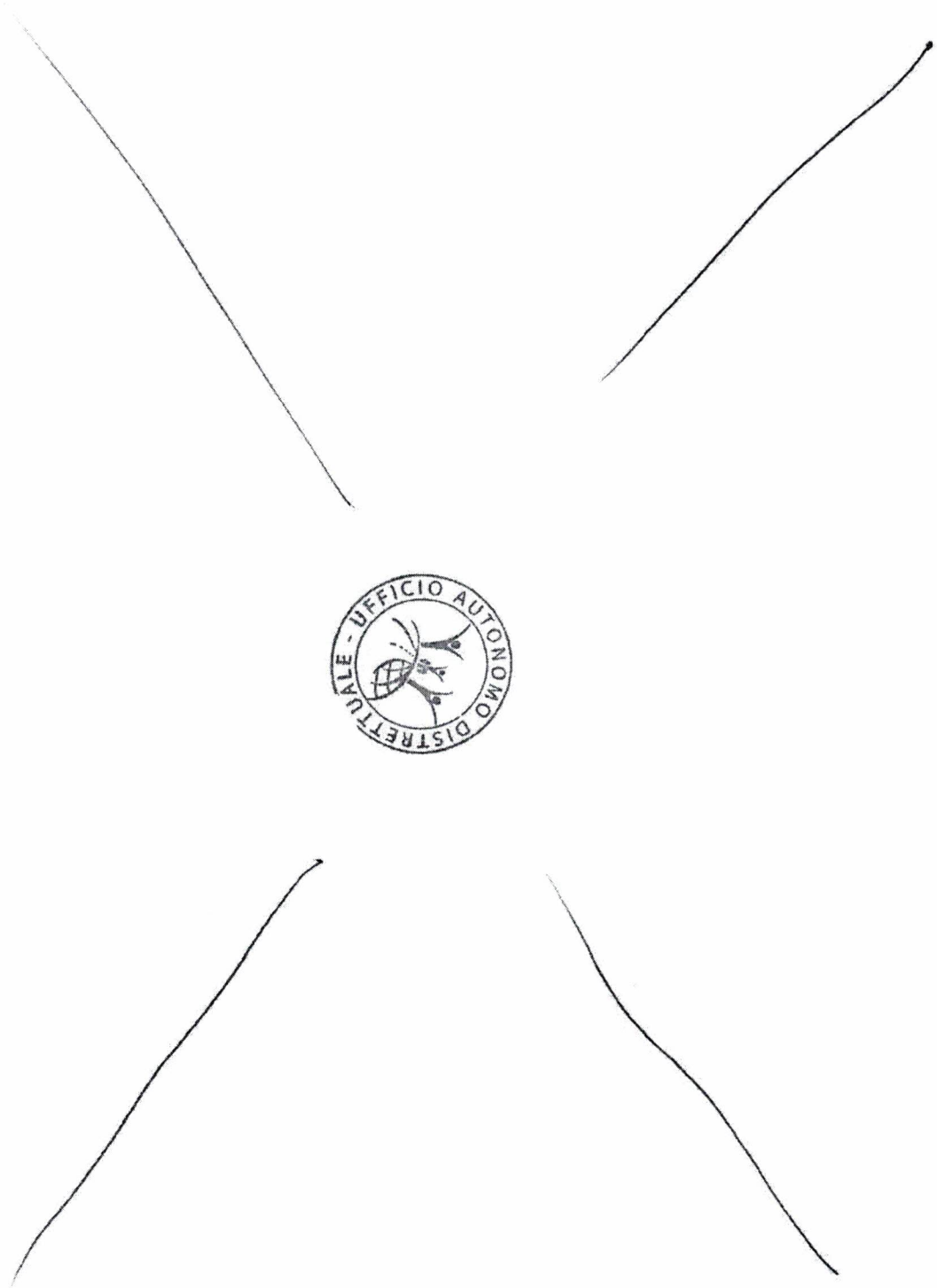
Si vota l'immediata esecutività dell'atto che viene approvato sempre ad unanimità.

Il Presidente prende atto che non ci sono ulteriori comunicazioni da parte del responsabile dell'Ufficio Piano, ringrazia i partecipanti e dichiara conclusa la seduta.

La seduta si chiude alle ore 10:30 .









# CITTA' DI MILAZZO

DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27

Proponente: Presidente del Comitato dei Sindaci

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

n. 1

del 13/04/2026

Oggetto: Approvazione Accordo di Programma tra i  
Comuni del DSS27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di  
Messina per Applicazione Protocollo Integrazione socio  
sanitaria -

PREMESSO che:

- L'integrazione sociosanitaria costituisce un principio fondamentale del sistema di welfare italiano, finalizzato a garantire la continuità assistenziale e la presa globale della persona

ATTESO CHE:

- Legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, pone le basi per una visione integrata della salute, considerando gli aspetti sanitari e sociali come interdipendenti;
- D.lgs. 502/1992, modificato dal D.lgs. 229/1999, formalizza la nozione di prestazioni sociosanitarie, richiamando la necessità di una programmazione congiunta tra Regioni, Aziende Sanitarie e Comuni;
- Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 "Un patto di solidarietà per la salute": pone nella seconda parte rilevanza agli interventi finalizzati all'integrazione tra il comparto sanitario ed il comparto sociale;
- D.lgs 229/1999 art 3 descrive le prestazioni socio sanitarie come attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute che necessitano contestualmente di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale.

Il Proponente  
Dott. Antonio

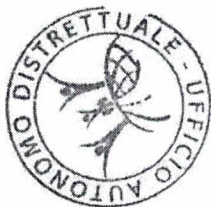
*Edsella*

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



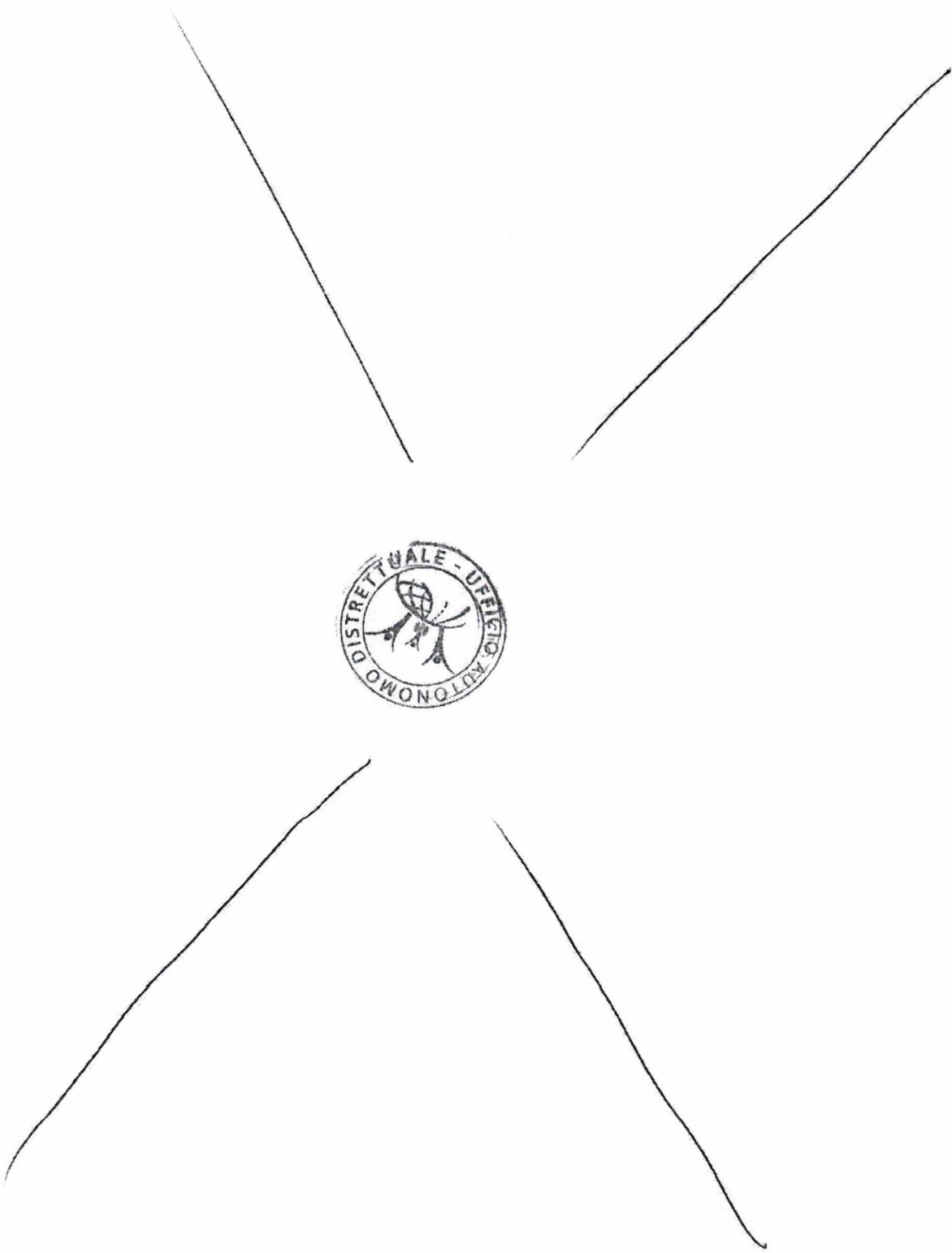
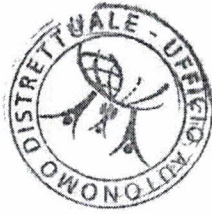
- Legge 8 novembre 2000, n. 328 avente per oggetto "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" attenziona in particolare, all'art. 18 l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;
- Decreto del 14.02.2001 il Presidente del Consiglio emana l'atto di indirizzo e coordinamento per l'integrazione socio sanitarie (determinando le tipologie di prestazioni e l'identificazione specifica dei soggetti destinatari del sistema con un effetto di esplicitazione del concetto di "stato di bisogno") a sua volta ripreso dal DPCM del 29.11.2001 per ciò che riguarda i Livelli Essenziali di Assistenza-LEA;
- PSN 2003-2005: ha come obiettivo la costruzione di una rete integrata di servizi sanitari e sociali territoriali, che si occupino di assistenza ai malati cronici, ai disabili e agli anziani, grazie all'individuazione di percorsi assistenziali individualizzati.
- Art. 34 TUEL (D.lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano Accordi di programma "...per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";
- D.P.R.S. del 4 novembre 2002 determina le Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana;
- Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, individua tra gli interventi considerati come prioritari il PUA quale primo luogo dell'accoglienza sociale e socio-sanitari;
- Decreto del 31/07/2017 dell'Assessorato della Salute e dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato il Documento recante: "Il Servizio Socio Sanitario regionale: Piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del Sistema unico di accreditamento che erogano prestazioni socio-sanitarie"

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



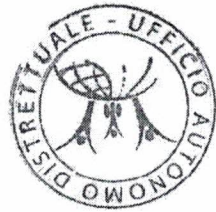
- Decreti di riparto annuali del FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) 20/03/2013 D.MLPS 7/5/2014; D. MLPS 14/5/2015; D.MLPS 26/9/2016) prevedono la realizzazione o il rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, al fine di agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.
- D.M. 23 Maggio 2022 n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", in attuazione della "Riforma 1; reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitarie territoriale e rete nazionale e della Salute, ambiente e clima " prevista nel PNRR ha individuato il modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario ambientale e climatico.
- il DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE N. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", viene stabilita la presenza obbligatoria del Punto unico di accesso all'interno di tutte le Case della Comunità.
- D.A. n.92/GAB del 21/09/2022 di approvazione "Linee guida per la programmazione del piano di Zona 2022-2024"
- Leggi regionali di settore (L.R. 22/1986, L.R. 5/2005, L.R. 16/2017) e i Piani di Zona che costituiscono il principale strumento di pianificazione integrata a livello distrettuale, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale.

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



**Considerato che:**

- concetto di salute inteso, come benessere globale della persona ha fatto emergere un nuovo approccio denominato bio psico sociale che ben si sposa con la moderna concezione di salute, nella quale acquisiscono importanza i fattori psico sociali e relazionali e si propone il recupero dei cosiddetti “determinanti di salute”, quali elementi fondativi del benessere globale;
- L'aumento delle malattie croniche e degenerative, il crescere delle fragilità sociali, la disabilità, la frammentazione dei servizi e la complessità dei bisogni di cura, rendono indispensabili non solo la riorganizzazione dell'offerta dei servizi ma anche la strutturazione di un modello organizzativo del sistema di accesso che integri le diverse tipologie di servizi Sociali e Sanitari (D.M. 77/22).
- L'esigenza di integrare il sociale con il sanitario si fonda sull'assunto di base che la Persona che si reca nei servizi sociali o sanitari va accolta nella sua UNICITA' e pertanto necessita programmare interventi e servizi caratterizzati dalla multidisciplinarietà e dall'integrazione socio sanitaria;
- Il PNRR conferma il passaggio Sostanziale da Sanità e Salute intesa e perseguita come benessere psico-sociale dell'individuo e destina importanti risorse economiche sia alla **Missione Salute (M6)**, che ha l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure,
- Alla Missione 5 “Inclusione e Coesione” Componente 2 “Infrastrutture Sociali, Disabilità e Marginalità Sociale”, che mira al potenziamento dei servizi sociali finalizzati alla Prevenzione dell'istituzionalizzazione e al mantenimento, per quanto possibile, di una dimensione autonoma. Le due Missioni, M5 e M6, risultano complementari tra loro ed operano in sinergia trattandosi di servizi, strutture ed interventi destinati a fronteggiare la complessità dei bisogni socio-sanitari.



Il Piano della Rete Territoriale di Assistenza, documento di indirizzo messo a punto dalla Regionale Sicilia, che recepisce la riforma dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, individua nella Casa di Comunità, prevista dal DM 77/22, il luogo fisico di prossimità per coordinare tutti i servizi offerti sul territorio con attenzione alla cronicità e alla presa in carico della persona, comprendendo, tra i servizi il Punto Unico di Accesso (PUA) per l'accesso alla rete dei servizi domiciliari e semiresidenziali del territorio.

Vista la nota assunta al protocollo generale del comune di Milazzo, capofila del distretto SS 27, N 27187 in data 24 marzo 2026 con la quale viene trasmesso l'accordo di programma tra i comuni del distretto e l'Azienda sanitaria provinciale n. 5 con il quale si definiscono le condizioni e le modalità per l'operatività del Protocollo Integrazione socio sanitaria DSS27

**VISTA** la L. 241/90 e s.m.i.;

**VISTA** la L.R. n. 48/91;

**VISTO** il T.U. n. 267/2000;

**VISTA** la Legge 328/00;

**VISTA** la L.R. n. 30/2000;

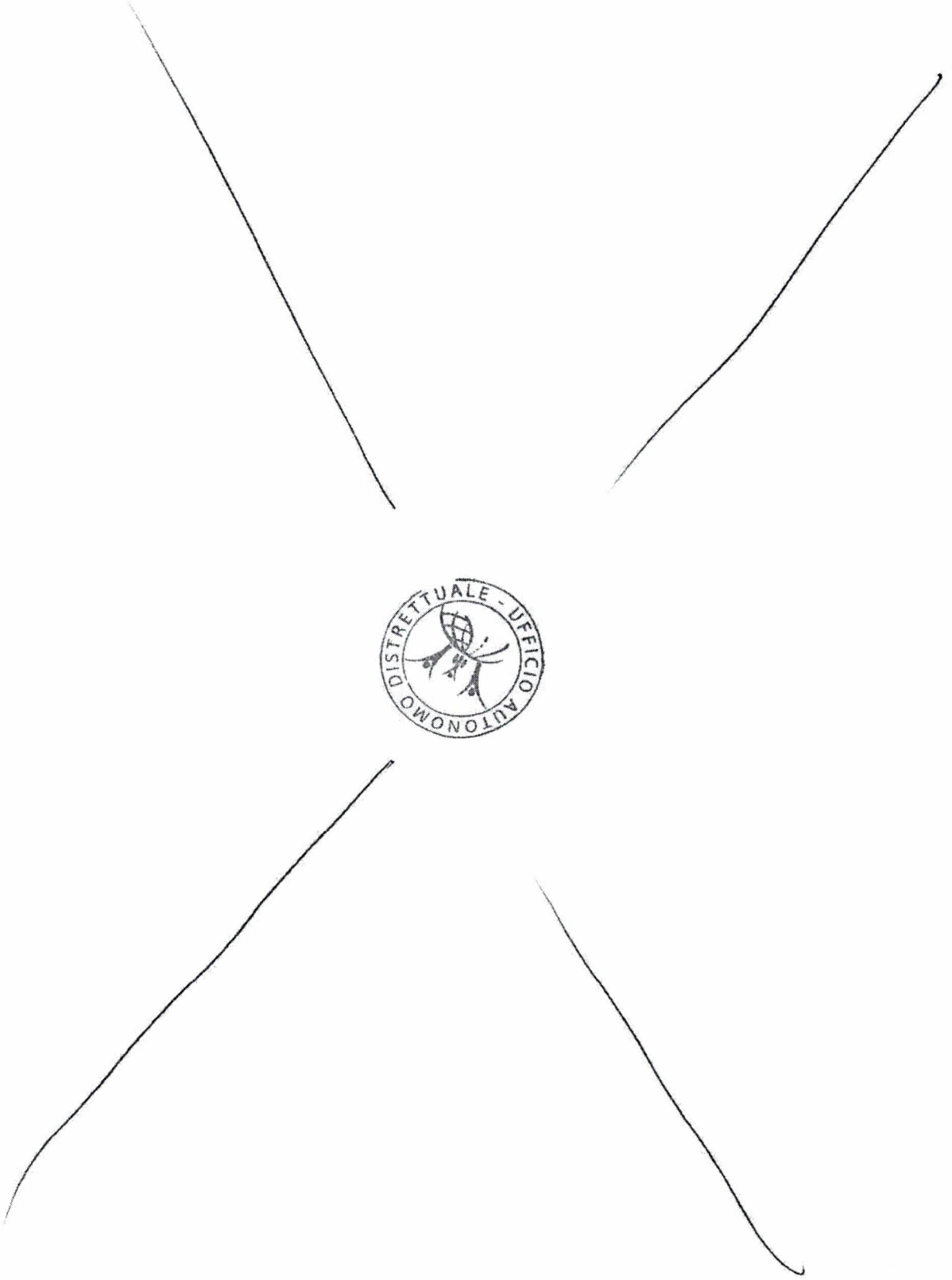
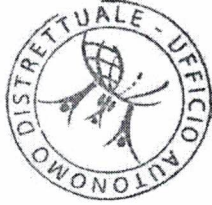
**VISTO** il D. Lgs. 165/2001;

**VISTO** l'Ordinamento Amministrativo degli EE.LL. vigente nella Regione Siciliana;

#### **PROPONE**

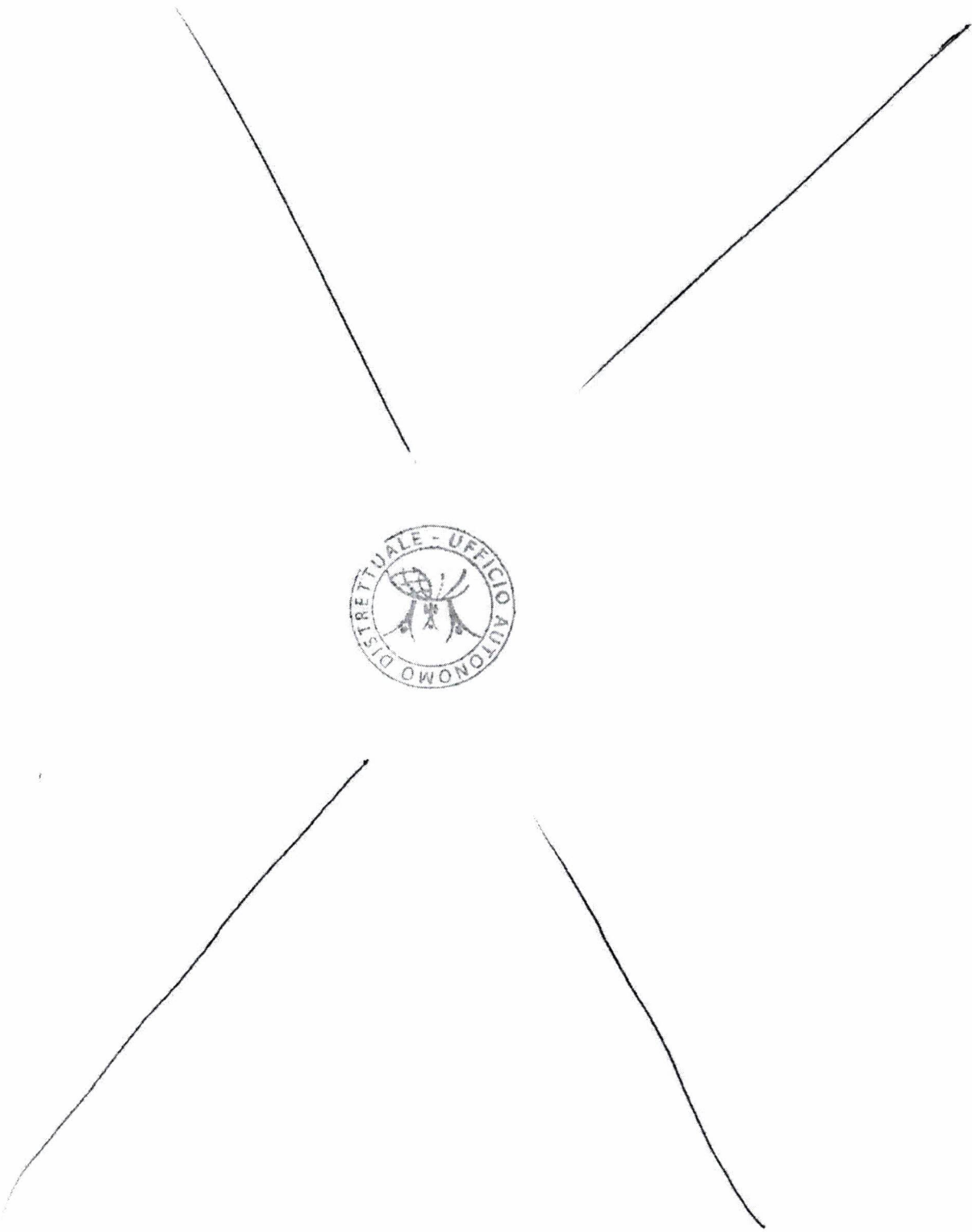
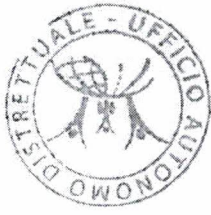
- Di approvare l'Accordo di programma che definisce le condizioni e le modalità per l'operatività "Protocollo Integrazione socio sanitaria" tra il Distretto SS. 27 e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina n. 5 che allegato alla presente proposta ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di autorizzare il Sindaco del Comune Capofila nella qualità di legale rappresentante del suddetto distretto a provvedere alla sottoscrizione del richiamato Protocollo;

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



- Di dare inviare copia dell'atto approvativo della presente proposta al Responsabile dell'Ufficio Piano al fine di porre in essere gli atti consequenziali;
- Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 12, comma 2 della L.R. n. 44/91 e dell'art.134, comma 4 del D. Lgs. 267/00, stante l'urgenza di provvedere agli ulteriori adempimenti, ai fini della trasmissione degli atti necessari da presentare all'ASP n. 5;
- Di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio on-line e sul sito istituzionale del Comune di Milazzo nella sezione dedicata;
- Di attestare la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa ai sensi dell'art. 3 del D. L. 174/2012 e s.m.i.

Comune di Gualtieri Sicaminò Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



**Accordo di Programma tra**  
**I COMUNI DEL DSS 27**  
**E L'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA**  
**INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

**Premesso che:**

L'integrazione sociosanitaria costituisce un principio fondamentale del sistema di welfare italiano, finalizzato a garantire la continuità assistenziale e la presa globale della persona.

In particolare, il complesso normativo su cui si fonda si articola come segue:

- Legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, pone le basi per una visione integrata della salute, considerando gli aspetti sanitari e sociali come interdipendenti;
- D.lgs. 502/1992, modificato dal D.lgs. 229/1999, formalizza la nozione di prestazioni sociosanitarie, richiamando la necessità di una programmazione congiunta tra Regioni, Aziende Sanitarie e Comuni;
- Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 "Un patto di solidarietà per la salute": nella seconda parte la rilevanza è riservata agli interventi finalizzati ad integrare comparto sanitario e comparto sociale;
- D.lgs 229/1999 art 3 descrive le prestazioni socio sanitarie come attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute che necessitano contestualmente di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale;
- Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" ed in particolare, l'art. 18 della legge medesima, prevede l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;
- Decreto del 14.02.2001 il Presidente del Consiglio emana l'atto di indirizzo e coordinamento per l'integrazione sociosanitaria (determinando le tipologie di prestazioni socio sanitarie e l'identificazione specifica dei soggetti destinatari del sistema con un effetto di esplicitazione del concetto di "stato di bisogno") a sua volta ripreso dal DPCM del 29.11.2001 per ciò che riguarda i Livelli Essenziali di Assistenza -LEA;
- PSN 2003-2005: ha come obiettivo la costruzione di una rete integrata di servizi sanitari e sociali territoriali, che si occupino di assistenza ai malati cronici, ai disabili e agli anziani, grazie all'individuazione di percorsi assistenziali individualizzati.

- Art. 34 TUEL (D.lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";
- D.P.R.S. del 4 novembre 2002 determina le Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana;
- Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, individua tra gli interventi considerati come prioritari il PUA quale primo luogo dell'accoglienza sociale e socio-sanitaria; porta di accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali e modalità organizzativa dei servizi di accoglienza e orientamento tra Comune/ATS e Distretto Asp, istituito per garantire pari opportunità d'accesso alle informazioni e ai servizi sociali e socio-sanitari;
- Decreto del 31/07/2017 dell'Assessorato della Salute e dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato il Documento recante: "Il Servizio Socio Sanitario regionale: Piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del Sistema unico di accreditamento che erogano prestazioni socio-sanitarie";
- DPCM 12.1.2017 art. 22 prevede che il Servizio sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.
- Decreti di riparto annuali del FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE (Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) 20/3/2013; D. MLPS 7/5/2014; D. MLPS 14/5/2015; D. MLPS 26/9/2016) che prevedono la realizzazione o il rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, al fine di agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.
- D.M. 23 Maggio 2022 n.77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", in attuazione della "Riforma 1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della Salute, ambiente e clima" prevista nel PNRR, ha individuato il modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.
- il DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE N.77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio

sanitario nazionale", viene stabilita la presenza obbligatoria del Punto unico di accesso all'interno di tutte le Case della Comunità.

- D.A. n.92/GAB del 21/09/2022 di approvazione "Linee guida per la programmazione del piano di Zona 2022 - 2024"
- Leggi regionali di settore (L.R. 22/1986, L.R. 5/2005, L.R. 16/2017) e i Piani di Zona che costituiscono il principale strumento di pianificazione integrata a livello distrettuale, nel rispetto della programmazione sanitaria e sociale regionale.

### **Considerato che**

Il concetto di salute inteso, come benessere globale della persona ha fatto emergere un nuovo approccio denominato bio psico sociale che ben si sposa con la moderna concezione di salute, nella quale acquisiscono importanza i fattori psico sociali e relazionali e si propone il recupero dei cosiddetti "determinanti di salute", elementi fondativi del benessere globale.

L'aumento delle malattie croniche e degenerative, il crescere delle fragilità sociali, la disabilità, la frammentazione dei servizi e la complessità dei bisogni di cura, rendono indispensabili non solo la riorganizzazione dell'offerta dei servizi ma anche la strutturazione di un modello organizzativo del sistema di accesso che integri le diverse tipologie di servizi Sociali e Sanitari (D.M. 77/22).

L'esigenza di integrare il sociale con il sanitario si fonda sull'assunto di base che la Persona che si reca nei servizi sociali o sanitari va accolta nella sua UNICITA'.

Il cittadino che viene accolto nei servizi rappresenta problemi non solo di natura sanitaria o sociale ma porta con sé bisogni complessi di tipo socio-sanitario dove ai bisogni di salute si intrecciano difficoltà di tipo familiare, sociale, economico, ambientale, relazionale, etc.

La complessità e multidimensionalità dei bisogni esigono risposte molteplici, articolate ed unitarie che rendono imprescindibile lo sviluppo di un sistema di ingresso ai servizi di tipo integrato, che permetta al cittadino/utente di ricevere anche più risposte contemporaneamente (sociali, sanitarie e socio-sanitarie) da un **unico punto di accesso**.

Il PNRR conferma il passaggio sostanziale da Sanità a Salute intesa e perseguita come benessere bio-psico-sociale dell'individuo e destina importanti risorse economiche sia alla **Missione Salute (M6)**, che ha l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure, che alla **Missione 5 "Inclusione e Coesione"** Componente 2 "Infrastrutture Sociali, Disabilità e Marginalità Sociale", che mira al potenziamento dei servizi sociali finalizzati alla prevenzione dell'istituzionalizzazione e al mantenimento, per quanto possibile, di una dimensione autonoma.

Le due Missioni, M5 e M6, risultano complementari tra loro ed operano in sinergia trattandosi di servizi, strutture ed interventi destinati a fronteggiare la complessità dei bisogni socio-sanitari.

**Il Piano della Rete Territoriale di Assistenza**, documento di indirizzo messo a punto dalla Regione Sicilia, che recepisce la riforma dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, individua nella **Casa della Comunità**, prevista dal DM 77/22, il luogo fisico di prossimità per coordinare tutti i servizi offerti sul territorio con attenzione alla cronicità e alla presa in carico della persona, comprendendo, tra i servizi il **Punto Unico di Accesso (PUA)** per l'accesso alla rete dei servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali del territorio.

Tutto ciò premesso si conviene e stipula quanto segue

#### **Art. 1 – Campo di applicazione dell'Accordo**

Il presente Accordo di Programma viene stipulato ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e dell'art. 34 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (TUEL), con durata sino a nuova revisione su istanza di una delle parti, per la realizzazione congiunta di interventi e servizi previsti dalla programmazione sociosanitaria territoriale, con particolare riferimento agli obiettivi del PNRR Missione 6 – Salute e alle innovazioni introdotte dal DM 77/2022, nonché nel rispetto delle normative vigenti in materia di integrazione sociosanitaria e cooperazione tra Enti pubblici.

#### **Art. 2 – Finalità**

Finalità del presente Accordo è l'integrazione tra i Comuni della Città Metropolitana di Messina e i Distretti Sanitari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina per una programmazione socio-sanitaria congiunta, capace di far fronte all'evoluzione demografica e all'incidenza della cronicità e della non autosufficienza che, nel territorio di riferimento, assume connotati sempre più vasti per la crescita in misura esponenziale degli anziani over 65.

Il welfare locale, nell'attuale panorama normativo, deve tendere all'integrazione tra gli interventi sanitari e socio-sanitari afferenti al SSN con quelli di natura socio-assistenziale afferenti all'area Sociale.

La realizzazione e l'applicazione dei LEPS (Livelli essenziali delle prestazioni sociali), introdotti dalla legge di Bilancio 2022, da parte degli Enti Locali e, dei LEA (Livelli Essenziali d'Assistenza) da parte del Distretto Sanitario, rappresentano, in una logica di complementarità e prossimità tra servizi, garanzia di salute, continuità di cura e sicurezza sociale.

I principi generali ai quali si ispira tale Accordo sono:

- la semplificazione dell'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali;
- la valutazione multidimensionale del bisogno;
- la presa in carico globale;
- l'unitarietà delle fasi d'accesso alle prestazioni;

- l'adeguatezza e la continuità degli interventi.

In particolare, l'Accordo, con riferimento ai modelli organizzativi ed assistenziali del DM 77/2022 e, in generale, all'erogazione congiunta di servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, ha lo scopo di:

- Rafforzare l'integrazione socio-sanitaria a livello territoriale;
- Realizzare gli interventi del PNRR (Missione 5 e 6);
- Attuare i modelli organizzativi previsti dal DM 77/2022;
- Definire in modo chiaro e operativo ruoli, responsabilità e risorse.

I principi generali ai quali si ispira tale protocollo sono, la semplificazione dell'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, la valutazione multidimensionale del bisogno, la presa in carico globale, l'unitarietà delle fasi d'accesso alle prestazioni, l'adeguatezza e la continuità degli interventi.

### Art. 3 – Oggetto dell'Accordo

L'Accordo disciplina l'assetto della collaborazione tra i Comuni della città Metropolitana e i Distretti Sanitari dell'Azienda Sanitaria provinciale di Messina per:

- Il superamento di logiche settoriali, la frammentazione e la duplicazione d'interventi;
- La realizzazione di una rete di presa in carico globale, sociale e sanitaria, del paziente e della sua famiglia in modo da leggere i bisogni e le esigenze in maniera unitaria e di rispondervi in tempi brevi ed in modo trasversale ed integrato;
- L'attivazione del Punto Unico di Accesso quale luogo di accoglienza situato all'interno della Casa della Comunità del Distretto Sanitario, integrato attraverso la piattaforma informatica IGEA, e parzialmente anche con la presenza fisica degli operatori di servizio sociale dell'ente locale, al fine di realizzare l'integrazione tra i servizi sanitari, socio-sanitari e quelli socio-assistenziali dei comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale.
- Il coordinamento ed il rafforzamento dell'integrazione tra Distretto Sanitario e Ambito territoriale con riferimento ai progetti di cui alla MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", COMPONENTE 2 SOTTOCOMPONENTE 1 "SERVIZI SOCIALI, DISABILITA' E MARGINALITA' SOCIALE" del PNRR: 1) Azione progettuale "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti- Gruppi appartamento con dotazioni domotiche e/o tecnologiche- Assistenza Domiciliare Sociale o Integrata con dotazione strumentale e tecnologica; 2) Azione progettuale "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti-Dimissioni Protette"; 3) Azione progettuale "Percorsi di autonomia per persone con disabilità (Gruppi Appartamento)";

- Il coordinamento ed il rafforzamento dell'integrazione tra servizi sanitari e sociali con riferimento ai progetti dei Piani di Zona e di quelli finanziati dalla Quota servizi Fondo Povertà, che prevedono, tra l'altro, l'attuazione del PUA concordando, qualora lo stesso non fosse gestito congiuntamente dall'ATS e dall'Asp, modalità operative di presa in carico mediante protocolli ed accordi;
- Il coordinamento ed il rafforzamento dell'integrazione tra servizi sanitari e sociali come previsto dal DPR 589 del 2018 in favore di:
  - Disabili Gravissimi: le cui attività di valutazione ed erogazione del beneficio economico sono di competenza dell'ASP Messina mentre rimangono in capo all'ASP e ai competenti Servizi Comunali le verifiche sulle condizioni di assistenza del disabile e il corretto utilizzo del contributo erogato;
  - Disabilità Grave: così come previsto dalla nota prot 10921/serv 7 del 17.4.2020 dell'Assessorato della Famiglia delle Politiche sociali e del Lavoro "Mancato utilizzo delle risorse trasferite ai DSS per l'assistenza ai Disabili Gravi. Semplificazione delle procedure".

#### **Art. 4 – Obiettivi**

Sono obiettivi del presente accordo:

- Garantire l'integrazione operativa tra il sistema dei servizi sociali comunali e il sistema sanitario locale;
- Realizzare i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
- Promuovere la presa in carico integrata tra servizi sociali e sanitari tramite il Punto Unico di Accesso (PUA);
- Sviluppare azioni congiunte nei settori: disabilità, anziani, minori, contrasto alla povertà, inclusione sociale, pari opportunità, in coerenza con il PNRR Missione 5 e Missione 6;
- Attuare il DM 77/2022 per il potenziamento dell'assistenza territoriale;
- Definire in modo congiunto i progetti personalizzati e i percorsi di cura e sostegno sociale;
- Predisporre la redazione e attuazione dei Piani di Zona tra Comuni e Asp per la pianificazione integrata degli interventi sociali e sociosanitari.

#### **Art. 5 – Azioni e ambiti di intervento**

- Implementazione del Punto Unico di Accesso (PUA) socio sanitario per facilitare l'accesso ai servizi;
- Sviluppo di progetti personalizzati per persone con disabilità, anziani non autosufficienti e minori in situazioni di vulnerabilità;
- Potenziare l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e i servizi di Assistenza Domiciliare socio assistenziale;
- Sviluppare la figura dell'Infermiere di Famiglia e di comunità, in linea con il DM 77/2022;
- Elaborare Progetti di vita individualizzati per persone con disabilità, ai sensi dell'art 14 della L. 328/2000, e del d.lgs. 62/2024.
- Garantire dimissioni protette e percorsi di reinserimento;
- Costituire cabine di regia interistituzionali per la programmazione e il monitoraggio degli interventi.

#### **Art. 6 – Raccordo informatico**

Le attività di integrazione afferenti ai Comuni della Città Metropolitana di Messina e ai Distretti Sanitari dell'ASP di Messina, vengono gestite in modo integrato attraverso la **Piattaforma IGEA** per l'interoperabilità e la condivisione delle informazioni necessarie alla presa in carico congiunta. Per l'erogazione delle cure domiciliari verranno utilizzate al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (come la telemedicina, la domotica, la digitalizzazione).

E' stato realizzato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale; sono già attive le Centrali Operative Territoriali (COT), una in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza, prevedendo in caso di bisogno assistenziale il raccordo con il servizio sociale del Comune.

L'obiettivo prioritario della Missione 6, coerentemente con la Missione 5, prevede che – negli snodi cruciali di un sistema multiservizi integrato, gli assistenti sociali della sanità, presenti all'interno del PUA e delle UVM delle CdC, curino i passaggi di setting assistenziale e le comunicazioni e costruiscano e mantengano le reti e le connessioni tra operatori e servizi e tra rete di cura e rete di prossimità.

A tale valutazione, in un'ottica d'integrazione, partecipano anche gli operatori sociali dei Comuni coinvolti nell'UVM distrettuale.

Il PUA-COT, nella sua funzione fondamentale di intercettare il bisogno dovrà prevedere forti integrazioni, sia in presenza che in modalità asincrona per via telematica, con il Servizio Sociale Professionale dei Comuni, compreso i PUA/Sportelli di segretariato Sociale in esso operanti, per la

condivisione delle informazioni, della presa in carico e per l'erogazione di servizi integrati e non, domiciliari e/o residenziali.

#### **Art. 7 – Risorse Umane, Strumentali e Organizzative Assegnate**

Per l'attuazione degli interventi previsti dal presente Accordo di Programma, le Parti si impegnano a garantire l'assegnazione delle risorse umane e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività previste, in coerenza con le rispettive competenze istituzionali.

Le Amministrazioni firmatarie concorreranno alla realizzazione di quanto contenuto nel presente Accordo, garantendo la partecipazione e la collaborazione delle proprie organizzazioni e del personale in esse inserito ed impegnandosi ad adottare tutte le soluzioni utili ad agevolare le procedure necessarie per l'avvio e la realizzazione delle attività stesse.

Ciascuna Amministrazione assicura, inoltre, di promuovere la diffusione e la conoscenza dei contenuti del presente accordo, nonché di sostenere ogni iniziativa volta a verificare e valutare l'andamento delle attività realizzate e a misurare il livello di raggiungimento degli obiettivi di efficacia, efficienza e soddisfazione dell'utenza.

Le Amministrazioni si impegnano a collaborare efficacemente al fine di permettere la realizzazione della presa in carico globale della persona portatrice di bisogni sanitari e socio-assistenziali in un'ottica di reale integrazione socio-sanitaria.

#### **Art.8 – Impegni finanziari**

Nessun onere diretto da rimborsare reciprocamente deriva dalla sottoscrizione del presente Accordo, poiché le spese relative all'attuazione di quanto previsto dall'art. 7 sono assunte dalle rispettive Amministrazioni.

#### **Art. 9- Monitoraggio e verifica**

Il monitoraggio e la verifica delle attività sono effettuate attraverso:

- Monitoraggio semestrale risultati e criticità;
- Proposta di eventuali azioni correttive e di miglioramento;
- Redigere una relazione annuale sull'andamento dell'accordo.

#### **Art. 10- Durata e revisione**

Il presente Accordo ha durata sino a nuova revisione su istanza di una delle parti.

**Firma delle Parti**

**Distretto Socio Sanitario 27**

Il Sindaco del Comune Capofila

Dott. Giuseppe Midili

**Azienda Sanitaria Provinciale Messina**

Il Direttore Generale

Dott. Giuseppe Cucci

Direttore del Distretto di Milazzo

Dott.ssa Patrizia Sutera

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



**IL COMITATO DEI SINDACI  
DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27**

**VISTA LA PROPOSTA: APPROVAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA TRA I  
COMUNI DEL DSS27 E L'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA PER  
L'APPLICAZIONE PROTOCOLLO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

**UDITI** gli interventi sull'argomento;

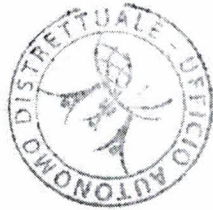
**PRESO ATTO** proposta

**VISTO** l'esito delle votazioni

**VISTA** la L. 328/00

**DELIBERA**

- **DI APPROVARE** LA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DI CUI ALL'OGGETTO CHE VIENE ALLEGATA PER COSTITUIRNE PARTE INEGRANTE E SOSTANZIALE
  
- **DI DICHIARARE** LA PRESENTE DELIBERAZIONE IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA



**PARERE SULLA REGOLARITA' TECNICA DELL'ATTO**

(Artt. 49 comma 1, e 147 bis del D.Lgs. 267/2000)

Si esprime parere FAVOREVOLE

Milazzo, li 13/04/2026

Responsabile del Procedimento  
[Signature]

Il Dirigente  
[Signature]

**PARERE SULLA REGOLARITA' CONTABILE**

(Artt. 49, comma 1, e 147 bis del D.Lgs. 267/2000)

Si esprime parere \_\_\_\_\_

Milazzo, li \_\_\_\_\_

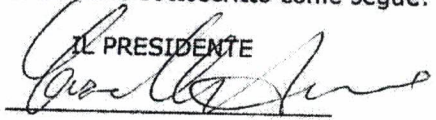
Il Responsabile del Procedimento  
\_\_\_\_\_

Il Dirigente  
\_\_\_\_\_

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



Il presente verbale, salvo ulteriore lettura ed approvazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 186 dell'ordinamento amministrativo degli Enti Locali Sicilia approvato con legge regionale 15 marzo 1963 n.16 viene sottoscritto come segue:

IL PRESIDENTE  


IL SEGRETARIO GENERALE

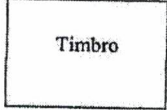
Il sottoscritto Segretario Generale, visti gli atti d'ufficio, su conforme attestazione dell'addetto all'albo

**ATTESTA**

Modificazioni ed integrazioni (L.R. 28 dicembre 2004, n.17 art.127 comma 21) è stata affissa all'Albo Pretorio il \_\_\_\_\_ per rimanervi per 15 giorni consecutivi come prescritto dal comma 1 dell'articolo 11 della suddetta legge regionale.

Dalla Residenza municipale, \_\_\_\_\_

L'addetto all'Albo



IL SEGRETARIO GENERALE

IL SEGRETARIO GENERALE

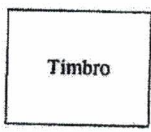
Visti gli atti d'ufficio

**ATTESTA**

che la presente deliberazione **E' DIVENUTA ESECUTIVA,**

- il giorno \_\_\_\_\_, per decorso del termine di 10 (dieci) giorni dalla sua pubblicazione (articolo 12, comma 1, della L.r. 03.12.1991, n. 44);
- il giorno della sua adozione perché dichiarata *immediatamente esecutiva* dalla stessa Giunta municipale (articolo 12, comma 2, della L.r. 03.12.1991, n. 44).

dalla Residenza municipale, il \_\_\_\_\_



IL SEGRETARIO GENERALE  
Dott.ssa Francesca Santangelo  


Per copia conforme all'originale.

Milazzo, li \_\_\_\_\_  
IL SEGRETARIO GENERALE

La presente deliberazione esecutiva è stata oggi trasmessa al Dipartimento \_\_\_\_\_

Milazzo, li \_\_\_\_\_  
Il Responsabile dell'U.O.

Comune di Gualtieri Siccamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo

Comune di Gualtieri Sicamino' Prot. 0002571 del 20-04-2026 in arrivo



**Il Sindaco**

F.to Avv.to Gino Sciotto

**Il Segretario Com.le**

F.to Dott.ssa Donatella Costanzo Bana



**L'Assessore Anziano**

F.to Tommaso Irato

Il sottoscritto, visti gli atti d'ufficio,

**ATTESTA**

che la presente deliberazione:

– è stata pubblicata, in data odierna, per rimanervi per 15 giorni consecutivi:

X IN ORIGINALE mediante affissione all'albo pretorio comunale (art. 124, c. 1, del T.U. 18.08.2000, n. 267);

X nel sito informatico di questo Comune (art. 32, comma 1, della legge 18 giugno 2009, n. 69);

X è stata compresa nell'elenco delle deliberazioni comunicate ai capigruppo consiliari (art. 125, del T.U. n. 267/2000).

Dalla residenza comunale, li



**Il Responsabile ASGF**

F.to Dott.ssa Giuseppa Bonarrigo

Il sottoscritto, visti gli atti d'ufficio,

**ATTESTA**

che la presente deliberazione:

– è stata pubblicata, in data odierna, per rimanervi per 15 giorni consecutivi:

X IN ORIGINALE è stata affissa all'albo pretorio comunale e pubblicata nel sito informatico di questo Comune per quindici giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ -

E' divenuta esecutiva:

- Oggi, decorsi 10 giorni dall'ultimo di pubblicazione (art. 134, del T.U. n. 267/2000).

X Il giorno dell'adozione, perché dichiarata immediatamente esecutiva.

Dalla Residenza comunale, li



**Il Responsabile ASGF**

F.to Dott.ssa Giuseppa Bonarrigo