



## 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

---

**Oggetto: Misure per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Disposizioni per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici**

---

### LA GIUNTA REGIONALE

**PREMESSO** che la legge di bilancio 2017 (art. 1, commi 401-406, della legge 232/2016) ha istituito, a far data dal 1° gennaio 2017, due Fondi per l'acquisto, rispettivamente, dei medicinali innovativi non oncologici e dei medicinali innovativi oncologici.

**PRECISATO** che l'art. 1 della predetta L. 232/2016:

- al comma 402 prevede che, con determina del direttore generale dell'AIFA da adottarsi entro il 31 marzo 2017, previo parere della propria Commissione consultiva tecnico-scientifica (CTS), siano stabiliti i criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e a innovatività condizionata e dei farmaci oncologici innovativi. La medesima determina dovrà anche definire le modalità per la valutazione dell'efficacia dei predetti farmaci ai fini della permanenza del requisito di innovatività e le modalità per la eventuale riduzione del prezzo di rimborso a carico del SSN;
- al comma 403 dispone che il requisito di innovatività permanga per un periodo massimo di 36 mesi;
- al comma 404 dispone che i farmaci innovativi e a innovatività condizionata e i farmaci oncologici innovativi sono soggetti a monitoraggio dei registri AIFA;
- al comma 405 dispone che le somme dei Fondi per l'acquisto, rispettivamente, dei medicinali innovativi e dei medicinali oncologici innovativi, di cui ai commi 400 e 401, sono versate in favore delle regioni in proporzione alla spesa sostenuta dalle regioni medesime per l'acquisto di tali

medicinali, secondo le modalità individuate con apposito decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni;

- al comma 406 specifica che la spesa per l'acquisto dei farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi concorre al raggiungimento del tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'ammontare eccedente annualmente l'importo di ciascuno dei fondi di cui ai commi 400 e 401;

**RICHIAMATO** il Decreto Ministero Salute 16 febbraio 2018 con cui sono state disciplinate le modalità operative di erogazione delle risorse stanziate a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto dei medicinali innovativi non oncologici ed innovativi oncologici in relazione alla singola indicazione terapeutica

**DATO ATTO** che, qualora la somma delle spese regionali di competenza per residenti delle regioni a statuto ordinario ecceda complessivamente il valore fissato per il Fondo in relazione alla singola indicazione terapeutica - dal 2017 per il Fondo di cui all'art. 1, comma 400, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e a decorrere dall'anno 2018 per ciascun Fondo di cui ai commi 400 e 401 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 - il Fondo è attribuito a ciascuna regione in misura proporzionale alla spesa regionale di competenza per residenti rispetto al totale della spesa di competenza per residenti delle medesime regioni a statuto ordinario. La quota di spesa di competenza per residenti non coperta dai rispettivi Fondi resta a carico delle singole regioni;

**ATTESO** che:

- il report AIFA di Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale relativo al periodo gennaio – dicembre 2020 Consuntivo, pubblicato il 27.07.2021, ha evidenziato per la Regione Abruzzo un elevato scostamento rispetto al tetto di spesa farmaceutica stabilito per gli acquisti diretti (6,89% del Fondo Sanitario Regionale), quantificabile in circa 103 milioni di euro;
- di contro, il succitato Rapporto AIFA, ha rilevato che la spesa sostenuta per l'acquisto di farmaci innovativi che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della Legge 11 dicembre 2016 n. 232, nell'anno 2020 è stata inferiore al Fondo assegnato - secondo la ripartizione definitiva comunicata dal Ministero della Salute - di 6,5 milioni di euro;

**VISTO** il documento del DPF003-Servizio Assistenza Farmaceutica *“Disposizioni per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici”* (**Allegato1 - parte integrante e sostanziale del presente atto**) con cui viene analizzato l'andamento della spesa sostenuta dalla Regione Abruzzo per i farmaci innovativi che accedono ai Fondi e la ripartizione annuale dei fondi stessi nel periodo 2017-2020;

**DATO ATTO** che, dalla lettura dei dati ivi riportati:

- nel periodo 2017-2020 la spesa per farmaci innovativi nella Regione Abruzzo è stata sempre inferiore ai Fondi assegnati;
- tale fenomeno ha comportato la riduzione progressiva del Fondo assegnato annualmente alla Regione;
- i flussi NSIS dei consumi farmaceutici ospedalieri e in distribuzione diretta, correntemente utilizzati per il monitoraggio della spesa farmaceutica degli acquisti diretti, non permettono di distinguere se lo stesso farmaco è stato utilizzato per diverse indicazioni;
- non risulta possibile allo stato attuale eseguire un monitoraggio della spesa farmaceutica per i farmaci che hanno il requisito di innovatività per alcune delle indicazioni per cui è stato approvato l'uso, né la spesa relativa ai trattamenti con data successiva alla scadenza del requisito di innovatività riferibili a pazienti avviati al trattamento durante il periodo di validità dell'innovatività;

**CONSIDERATO** quanto riportato nell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2 dell'intesa n.82/CSR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, sul documento recante *“Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria aggiornato all'anno 2020 – Regole tecniche”* sancito da ultimo dalla Conferenza Stato-Regioni in data 22.09.2021 (Repertorio atto n. 174/CSR del 22/09/2021) (**Allegato2 - parte integrante e sostanziale del presente atto**)

**DATO ATTO** che nel predetto documento:

- vengono descritte le specifiche tecniche del “File F” relativo alla compensazione dei FARMACI A SOMMINISTRAZIONE DIRETTA a carico del S.S.N;

- viene specificato che, ai sensi dell'art. 8 della Legge 405/2001 e dell'allegato 2 alla determinazione AIFA del 29/10/2004 (G.U. n.259 del 04/11/2004) sono compensabili tutti i farmaci a carico del S.S.N.:
  - consegnati al paziente in dimissione da ricovero o da visita specialistica;
  - erogati a pazienti cronici o soggetti a controlli e/o presi in carico (PHT, piani terapeutici, ecc) e necessari al trattamento di pazienti seguiti da strutture territoriali, che vengono erogati direttamente per un consumo al domicilio;
  - distribuiti "per conto" attraverso accordi con farmacie aperte al pubblico;
  - tutti i farmaci erogati per i pazienti in assistenza domiciliare;
  - i farmaci erogati nelle residenze, semiresidenze e carcere;
  - i farmaci forniti ai sensi dell'art.1, comma 4 della L.648/1996, in erogazione diretta;
- vengono altresì definite le tipologie di farmaci compensabili anche se somministrati durante un ricovero ordinario o DH e, nella fattispecie;
  1. farmaci contenenti fattore della coagulazione: (Tabella A) somministrati in ricovero a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita (modalità erogazione 07);
  2. farmaci somministrati in corso di prestazioni ambulatoriali: in occasione delle terapie ambulatoriali (se non compresi nella tariffa della prestazione). Sono compresi anche i prodotti (sangue ed emocomponenti) previsti dal D. M. 5 novembre 1996, (Tabella C); (modalità erogazione 08);
  3. farmaci ad alto costo oncologici infusionali: (Tabella B1) somministrati ad utenti ricoverati (modalità erogazione 07) o in ambulatoriale (modalità erogazione 08) e i farmaci ad alto costo non oncologici infusionali: (Tabella B2) somministrati ad utenti ricoverati (modalità erogazione 07) o in regime ambulatoriale (modalità erogazione 08);

**ATTESO** che per i farmaci di cui al precedente punto 3 (farmaci ad alto costo oncologici infusionali), la compensazione avviene secondo le seguenti regole:

- erogazione in regime di ricovero:  
Potranno essere inviati in compensazione nel file F i farmaci della tabella B1 utilizzati durante ricovero in DH e per i DRG 409, 410 e 492; in tal caso la tariffa del DRG dovrà essere abbattuta del 90%. L'abbattimento deve essere applicato a tutti gli accessi.
- erogazione in regime ambulatoriale:  
addebito della prestazione specialistica a tariffa piena e il farmaco nel File F.

**PRECISATO** che:

- il File F è un documento amministrativo che si presenta nella forma di tracciato informatico, per la rendicontazione di farmaci ad alto costo somministrati in ospedale in regime ambulatoriale o distribuiti per terapie domiciliari;
- a partire dal 2019 l'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria prevede nel File F l'inserimento dei **Farmaci innovativi** di cui alla Legge 232/2016 (art.1, commi 400 e 401) in uno specifico campo (campo 50 "flag innovatività" del File F2) e riporta le regole per la registrazione dei dati di interesse nonché le tabelle di riferimento;
- ad oggi le AASSLL regionali non compilano il predetto campo, pur obbligatorio;

**CONSIDERATO** quindi che il File F ha la potenzialità di registrare tutte le informazioni necessarie per il monitoraggio della spesa farmaceutica dei farmaci innovativi;

**DATO ATTO** che in una specifica sezione del precitato documento "*Disposizioni per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici*" (**Allegato1**) - in cui si stabiliscono le Linee di Indirizzo Farmaci innovativi anche non coperti da Fondo: acquisto, monitoraggio della spesa e gestione dei Fondi assegnati - vengono stabilite le procedure da seguire per l'approvvigionamento, e il monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci innovativi;

**RITENUTO** di prendere atto e recepire integralmente il documento del DPF003-Servizio Assistenza Farmaceutica "*Disposizioni per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici*" (**Allegato1** - parte integrante e sostanziale del presente atto), disponendo nello specifico che la valorizzazione del flag relativo ai farmaci innovativi abbia la modalità di compilazione di seguito riportata:

- 1 - farmaco innovativo coperto da Fondo di cui alla Legge 232/2016 (art.1, commi 400 e 401) in erogazione diretta o in regime di ricovero/ambulatoriale utilizzato per le indicazioni di innovatività

nel periodo di validità dell'innovatività e al di fuori del periodo di validità dell'innovatività nel caso di trattamenti iniziati prima della scadenza dell'innovatività: in questi casi il prezzo di acquisto del farmaco deve essere posto = 0,00€;

- 0 - farmaco innovativo in erogazione diretta o in regime di ricovero/ambulatoriale non utilizzato per indicazioni di innovatività o fuori dal periodo di innovatività o con innovatività condizionata: in questi casi deve essere valorizzato il prezzo di acquisto del farmaco.

**Campo vuoto** – per tutte le altre tipologie di farmaco

#### **PRECISATO :**

- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) rende disponibili all'indirizzo <https://www.aifa.gov.it/web/guest/farmaci-innovativi> le seguenti tabelle:
  - **“Elenco farmaci innovativi che accedono ai fondi previsti dalla Legge di Bilancio 2017”** che contiene soltanto i farmaci innovativi non oncologici e oncologici coperti da Fondo;
  - **“Elenco dei farmaci innovativi”** che contiene tutti i farmaci innovativi compresi quelli con innovatività condizionata non coperti da Fondo.
- le liste dei farmaci innovativi vengono aggiornate periodicamente da AIFA e l'ultimo aggiornamento porta la data del 30.07.2021;
- le ultime liste aggiornate contengono ulteriori farmaci rispetto a quanto elencato nelle tabelle B1, B2, B3 e B4 dell'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria aggiornato all'anno 2020 ;

**RITENUTO** di dover integrare le Tabelle B2, B3 e B4 sopra richiamate con i farmaci innovativi di nuovo inserimento, sia coperti da Fondo di cui alla Legge 232/2016 che con innovatività condizionata (non coperti da Fondo) così come riportato nell'**Allegato A** al documento *“Accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici – Regione Abruzzo Anni 2017-2020” (Allegato1)*;

**CONSIDERATO** che nel predetto **Allegato A** sono elencati:

- i farmaci ad alto costo, innovativi e non, già compresi nelle Tabelle B1, B2, B3 e B4 del predetto Accordo, le cui prescrizioni in erogazione diretta o in regime di ricovero/ambulatoriale devono essere registrate nel File F;
- i farmaci innovativi di nuovo inserimento, sia coperti da Fondo di cui alla Legge 232/2016 che con innovatività condizionata (non coperti da Fondo), ad integrazione delle Tabelle B2, B3 e B4 sopra richiamate.

**RITENUTO** di disporre che la spesa per l'acquisto dei farmaci innovativi coperti dal Fondo Ministeriale non deve essere sottoposta alle limitazioni del sistema di budget aziendale per tutta la durata dell'efficacia del requisito dell'innovatività e per i pazienti già in trattamento alla scadenza di tale requisito, dando mandato alle AASSLL in tal senso;

**RITENUTO** quindi, alla luce di quanto riportato in premessa di dover disporre che le AASSLL mettano in atto le azioni necessarie alle seguenti finalità:

- utilizzare il flusso informativo “File F” per finalità di monitoraggio per tutti i pazienti trattati indipendentemente se questi siano o meno residenti nella Regione Abruzzo;
- fare riferimento agli aggiornamenti pubblicati periodicamente sul sito istituzionale di AIFA ed alle comunicazioni regionali per integrare la lista dei farmaci in erogazione diretta o in regime di ricovero/ambulatoriale che devono essere registrati su File F in aggiunta alle prescrizioni già previste;
- effettuare un monitoraggio periodico e puntuale della spesa per l'acquisto dei farmaci innovativi coperti dal Fondo Ministeriale (Flag innovatività=1) al fine di poter usufruire della copertura finanziaria prevista;

**RICHIAMATI** altresì

- l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sull'accesso ai farmaci innovativi (Repertorio atti n. 197/CSR) pubblicato nella GU Serie Generale n.6 del 10-01-2011, che prevede che le Regioni

garantiscano agli assistiti l'immediata disponibilità dei farmaci innovativi, anche senza il loro formale inserimento nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali;

- l'articolo 10, commi da 2 a 6 del decreto legge 158/2012 (c.d. Decreto Balduzzi), che ha introdotto l'obbligo di erogare e utilizzare uniformemente i medicinali innovativi di particolare rilevanza, garantendo così la parità di trattamento di tutti gli assistiti nei vari ambiti regionali;

**RITENUTO** altresì di disporre, al fine di rendere disponibili nei tempi previsti dalla vigente normativa i farmaci innovativi per il trattamento dei pazienti eleggibili secondo i criteri stabiliti da AIFA, che:

- alla data di inizio dell'efficacia del requisito di innovatività - siccome riportato nella Lista pubblicata periodicamente da AIFA relativamente ai farmaci innovativi all'indirizzo <https://www.aifa.gov.it/web/guest/farmaci-innovativi> - ed in seguito alla individuazione dei Centri prescrittori da parte della Regione, la farmacia ospedaliera, dopo aver sentito i medici prescrittori, comunichi i fabbisogni ad ARIC, in qualità di Soggetto Aggregatore delle gare farmaci, la quale, entro 30 giorni dalla comunicazione dei fabbisogni di ciascuna ASL, è tenuta all'espletamento di tutte le procedure necessarie per l'acquisto del farmaco;
- al trascorrere dei 30 giorni previsti, se il farmaco non risulta contrattualizzato a seguito di procedura regionale, i Direttori Generali delle AASSLL della Regione Abruzzo, nelle more della definizione della procedura regionale, sono tenuti ad approvvigionamento dei farmaci innovativi, con le modalità previste dalla normativa vigente in tema di appalti pubblici, dandone opportuna comunicazione al Servizio Assistenza Farmaceutica Regionale e al Soggetto Aggregatore;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

**DATO ATTO:**

- della sottoscrizione del provvedimento resa dal Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica DPF003, competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, per la regolarità tecnico amministrativa dello stesso;
- che il Direttore del Dipartimento Sanità, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base della istruttoria effettuata dal Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica DPF003, attesta la regolarità tecnico amministrativa e la legittimità del provvedimento nonché la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

**CONSIDERATO** che le motivazioni sopra addotte a sostegno del presente atto indicano l'urgenza e l'indifferibilità della emanazione dello stesso, tale da procrastinarne la trasmissione al Tavolo di Monitoraggio del Piano di Risanamento del Servizio Sanitario Regionale per la dovuta valutazione, ordinariamente preventiva;

*A VOTI UNANIMI, espressi nelle forme di legge*

**D E L I B E R A**

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

1. di prendere atto e approvare il documento del DPF003-Servizio Assistenza Farmaceutica "*Disposizioni per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici – Regione Abruzzo Anni 2017-2020*" (**Allegato 1 - parte integrante e sostanziale del presente atto**) con il quale sono state fornite disposizioni alle AASSLL per l'accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici unitamente alle indicazioni per la regolamentazione a livello aziendale delle fasi relative all'acquisto, al monitoraggio della spesa e alla gestione dei Fondi assegnati;
2. di prendere atto dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2 dell'intesa n.82/CSR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, sul documento recante "*Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria aggiornato all'anno 2020 – Regole tecniche*" sancito da ultimo dalla Conferenza Stato-Regioni in data 22.09.2021 (Repertorio atto n. 174/CSR del 22/09/2021) (**Allegato 2 - parte integrante e sostanziale del presente atto**);

3. di dare mandato ai Direttori Generali delle AASSLL della Regione Abruzzo di mettere in atto le azioni necessarie alle seguenti finalità:
  - utilizzare il flusso informativo “File F” per finalità di monitoraggio per tutti i pazienti trattati indipendentemente se questi siano o meno residenti nella Regione Abruzzo;
  - fare riferimento agli aggiornamenti pubblicati periodicamente sul sito istituzionale di AIFA ed alle comunicazioni regionali per integrare la lista dei farmaci in erogazione diretta o in regime di ricovero/ambulatoriale che devono essere registrati su File F in aggiunta alle prescrizioni già previste;
  - effettuare un monitoraggio periodico e puntuale della spesa per l’acquisto dei farmaci innovativi coperti dal Fondo Ministeriale (Flag innovatività=1) al fine di poter usufruire della copertura finanziaria prevista;
4. di disporre che la spesa per l’acquisto dei farmaci innovativi coperti dal Fondo Ministeriale non deve essere sottoposta alle limitazioni del sistema di budget aziendale per tutta la durata dell’efficacia del requisito dell’innovatività e per i pazienti già in trattamento alla scadenza di tale requisito, dando mandato alle AASSLL in tal senso;
5. di disporre, al fine di rendere disponibili nei tempi previsti dalla vigente normativa i farmaci innovativi per il trattamento dei pazienti eleggibili secondo i criteri stabiliti da AIFA, che:
  - alla data di inizio dell’efficacia del requisito di innovatività - siccome riportato nella Lista pubblicata periodicamente da AIFA relativamente ai farmaci innovativi all’indirizzo <https://www.aifa.gov.it/web/guest/farmaci-innovativi> - ed in seguito alla individuazione dei Centri prescrittori da parte della Regione, la farmacia ospedaliera, dopo aver sentito i medici prescrittori, comunichi i fabbisogni ad ARIC, in qualità di Soggetto Aggregatore delle gare farmaci, la quale, entro 30 giorni dalla comunicazione dei fabbisogni di ciascuna ASL, è tenuta all’espletamento di tutte le procedure necessarie per l’acquisto del farmaco;
  - al trascorrere dei 30 giorni previsti, se il farmaco non risulta contrattualizzato a seguito di procedura regionale, i Direttori Generali delle AASSLL della Regione Abruzzo, nelle more della definizione della procedura regionale, sono tenuti ad approvvigionamento dei farmaci innovativi, con le modalità previste dalla normativa vigente in tema di appalti pubblici, dandone opportuna comunicazione al Servizio Assistenza Farmaceutica Regionale e al Soggetto Aggregatore;
6. di stabilire che le disposizioni del presente provvedimento si applicano a partire dai dati dell’anno 2020, per quanto attiene ai pazienti non residenti ai fini della compensazione della spesa sostenuta dalla Regione Abruzzo e per l’anno 2021 per la totalità dei pazienti trattati;
7. di trasmettere, per gli adempimenti di competenza, il presente provvedimento ai Direttori Generali delle A.A.S.S.L.L. della Regione Abruzzo ed al Commissario dell’ARIC, in qualità di Soggetto Aggregatore delle gare farmaci;
8. di dare mandato al Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale – DPF019 di effettuare i controlli di congruenza dei dati trasmessi dalle ASL rispetto al flag innovatività;
9. di dare mandato al Servizio Assistenza Farmaceutica DPF003 del Dipartimento Sanità di effettuare i dovuti monitoraggi periodici sul rispetto degli obiettivi assegnati e sull’eventuale scostamento dagli stessi;
10. 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;
11. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo;
12. 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.

DIPARTIMENTO SANITA'

SERVIZIO: Servizio Assistenza farmaceutica

UFFICIO: Monitoraggio Spesa Farmaci e Dispositivi Medici

L' Estensore

**Dott. ssa G. Carla Sorrentino**  
Firmato elettronicamente

Il Responsabile dell'Ufficio

**Dott. ssa G. Carla Sorrentino**  
Firmato elettronicamente

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)

=====