

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA



PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 23 agosto 2019

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,

L. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
 INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928-804 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074925-931-932 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927
 POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

La Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana (Parte prima per intero) è consultabile presso il sito Internet: <http://gurs.regione.sicilia.it>
 accessibile anche dal sito ufficiale della Regione www.regione.sicilia.it

S O M M A R I O

DECRETI ASSESSORIALI

Presidenza

DIRETTIVA COMMISSARIALE 9 agosto 2019.

Assegnazione di risorse finanziarie di cui all'art. 1, comma 1028, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, ai sensi degli artt. 3 e 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 febbraio 2019 pag. 4

Assessorato dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea

DECRETO 24 luglio 2019.

Integrazione dei componenti del Comitato regionale faunistico-venatorio pag. 14

DECRETO 5 agosto 2019.

Elenchi dei cacciatori non residenti in Sicilia distinti per ambiti territoriali di caccia, per la stagione venatoria 2019/2020 pag. 15

Assessorato delle attività produttive

DECRETO 19 luglio 2019.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Santa Maria soc. coop. agricola in liquidazione, con sede in Niscemi, e nomina del commissario liquidatore pag. 17

Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità

DECRETO 12 luglio 2019.

PO FESR 2014/2020. Azione 4.1.1 altri Enti II Finestra - Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di

energia primaria negli edifici e strutture pubbliche. Approvazione dell'elenco delle istanze ammesse a finanziamento, finanziabili e non, e dell'elenco delle istanze non ammesse pag. 18

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro

DECRETO 25 luglio 2019.

FSC 2007-2013 (ex L. n. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) OdS "Servizi di cura per la prima Infanzia - Asili ": Avviso per la manifestazione di interesse alla presentazione di progetti per "Interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l'implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia" nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16 maggio 2013 - Approvazione dell'Elenco provvisorio delle domande ammissibili, non ricevibili e non ammissibili . pag. 29

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità

DECRETO 6 agosto 2019.

Approvazione dell'ammissibilità provvisoria delle istanze di cui al bando di finanziamento per un programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio in favore dei comuni isolani con popolazione superiore o uguale a 30.000 abitanti, del comune di Enna e dei comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica pag. 39

DECRETO 7 agosto 2019.

Approvazione dell'ammissibilità provvisoria delle istanze di cui al bando di finanziamento di un programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nei comuni di Palermo, Catania e Messina pag. 42

Assessorato della salute

DECRETO 30 luglio 2019.

Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico"..... pag. 45

DECRETO 31 luglio 2019.

Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi pag. 81

DISPOSIZIONI E COMUNICATI**Corte costituzionale:**

Sentenza 2-24 luglio 2019, n. 197. pag. 95

Presidenza:

Nomina del presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'Ufficio regionale per l'espletamento delle gare di appalto di lavori pubblici di Caltanissetta pag. 110

Nomina del vice presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'Ufficio regionale per l'espletamento delle gare di appalto di lavori pubblici di Palermo pag. 110

Iscrizione nel registro delle persone giuridiche private della Fondazione Ordine Ingegneri Trapani. pag. 110

OCDPC n. 558 del 15 novembre 2018 - Direttiva per la concessione dei contributi ex art. 4 del DPCM del 27 febbraio 2019 alle imprese del settore agricolo - Proroga del termine di presentazione delle domande pag. 110

Assessorato dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea:

Riapprovazione del bando e proroga dei termini di presentazione delle istanze relative all'Avviso per la selezione delle proposte progettuali finalizzate alla valorizzazione commerciale dei prodotti ittici siciliani - Misura 5.68 (Misure a favore della commercializzazione) - PO FEAMP 2014-2020 (Interventi a titolarità) pag. 110

Assessorato delle attività produttive:

Approvazione dell'Avviso pubblico per la concessione di contributi in conformità all'art. 12 della legge 7 agosto 1990, n. 241 per la realizzazione di iniziative promozionali a sostegno dei sistemi produttivi regionali promossi dagli enti locali per l'anno 2019 pag. 110

Assessorato dell'economia:

Autorizzazione ad un intermediario per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana. pag. 110

Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità:

Voltura in favore del legale rappresentante della S.I.E. S.p.A. dell'autorizzazione allo scarico relativo all'impianto di depurazione sito nel territorio del comune di Grammichele pag. 110

Modifica non sostanziale del decreto 2 novembre 2018 rilasciato alla ditta Dad Metal di Adelfio Antonio, con sede in Palermo pag. 110

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità:

PO FESR Sicilia 2014/2020. Approvazione della Convenzione 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione dell'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicatti - Gela - Ragusa - Siracusa: *Upgrading* dell'armamento con miglioramento della sicurezza dell'infrastruttura ferroviaria" pag. 110

PO FESR Sicilia 2014/2020. Approvazione della Convenzione 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione dell'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicatti - Gela - Ragusa - Siracusa: *Upgrading* tecnologico e infrastrutturale" pag. 111

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale:

Revoca del finanziamento concesso all'Istituto di istruzione secondaria superiore P.L. Nervi, con sede in Lentini, relativo al progetto presentato a valere sull'Avviso pubblico n. 4/2017 - Interventi per l'innalzamento dei livelli di istruzione della popolazione scolastica siciliana - II edizione "Leggo al Quadrato 2" pag. 111

Assessorato della salute:

Autorizzazione all'uso dei locali ospitanti la diagnostica per immagini della Casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia, sita in Catania. pag. 111

Autorizzazione ed accreditamento per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa e eterologa di I, II e III livello al Centro di Biologia della Riproduzione, con sede legale ed operativa in Palermo. pag. 111

Approvazione in linea tecnico sanitaria di una variante al progetto per la rimodulazione delle branche specialistiche esercitate dalla Casa di cura Musumeci Gecas, con sede in Gravina di Catania pag. 111

Provvedimenti concernenti inclusione nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie di strutture sanitarie della Regione pag. 111

Approvazione in linea tecnico sanitaria di una variante al progetto per la realizzazione dei lavori di ampliamento strutturale della Casa di cura Torina S.p.A., sita in Palermo pag. 112

Approvazione in linea tecnico sanitaria di un progetto per la rifunzionalizzazione del piano seminterrato e del piano terra della Casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia, sita in Catania pag. 112

Autorizzazione all'uso dei locali di cui alla variante del progetto approvato con D.D.G. n. 569 del 4 aprile 2019, alla Casa di cura Prof. E. Falcidia s.r.l., sita in Catania pag. 112

Provvedimenti concernenti rinnovo del rapporto di accreditamento istituzionale di strutture sanitarie della Regione pag. 112

Autorizzazione all'apertura di una farmacia succursale stagionale nella località Fondachello del comune di Mascali pag. 113

Approvazione del progetto per la variazione di destinazione d'uso di alcuni locali della Casa di cura Candela, sita in Palermo pag. 113

Rettifica del decreto n. 1174 del 12 giugno 2019, relativo al rinnovo del rapporto di accreditamento istituzionale dello Studio di radiologia del dott. Andrea Ferreri & C. s.a.s, con sede nel comune di Misterbianco pag. 113

Rettifica del decreto n. 1537 del 19 luglio 2019, concernente autorizzazione ed accreditamento per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa ed eterologa di I, II e III livello al Centro di Biologia della Riproduzione, con sede legale ed operativa in Palermo .. pag. 113

Provvedimenti concernenti trasferimento della titolarità dell'accREDITamento istituzionale di strutture sanitarie della Regione pag. 113

Assessorato del territorio e dell'ambiente:

Secondo bando per l'assegnazione in concessione dei beni immobili della Regione siciliana che versano in condizioni di precarietà statica di cui all'art. 41 della legge regionale n. 3 del 17 marzo 2016, così come modificato dall'art. 20 della legge regionale n. 8 dell'8 maggio 2018.... pag. 113

Rinnovo delle autorizzazioni alle emissioni in atmosfera concesse alla ditta Angelo Morettino S.p.A., con sede in Palermo, e voltura delle stesse in favore della ditta Angelo Morettino s.r.l., con sede in Palermo..... pag. 113

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo:

Iscrizione della Pro loco Alia, con sede nel comune di Alia, al relativo albo regionale..... pag. 114

Iscrizione dell'associazione Pro loco Forza d'Agrò - Scifi, con sede nel comune di Forza d'Agrò, al relativo albo regionale pag. 114

CIRCOLARI

Assessorato della salute

CIRCOLARE 9 agosto 2019, n. 11.

Circolare esplicativa per l'applicazione del decreto assessoriale 8 luglio 2019, n. 1432 pag. 114

SUPPLEMENTI ORDINARI

Supplemento ordinario n. 1

Decreti assessoriali

Assessorato della salute

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale

DECRETO 30 luglio 2019.

Regolamentazione regionale formazione - "Assistente di studio odontoiatrico" - DPCM 9 febbraio 2018 - Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano rep. atti n. 209/CSR del 23 novembre 2017.

Supplemento ordinario n. 2

Decreti assessoriali

Assessorato della salute

DECRETO 31 luglio 2019.

Rete assistenziale per le urgenze endoscopiche - percorso diagnostico-terapeutico per le urgenze endoscopiche.

SUPPLEMENTO STRAORDINARIO

STATUTI

Statuto del comune di Palma di Montechiaro.

Statuto del comune di Piazza Armerina - Modifiche.

DECRETI ASSESSORIALI

PRESIDENZA

DIRETTIVA COMMISSARIALE 9 agosto 2019.

Assegnazione di risorse finanziarie di cui all'art. 1, comma 1028, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, ai sensi degli artt. 3 e 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 febbraio 2019.

IL COMMISSARIO DELEGATO EX OCDPC N. 558/2018
DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA PROTEZIONE CIVILE

(OCDPC n. 558 del 15 novembre 2018 "Primi interventi urgenti di protezione civile in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il territorio delle regioni Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Toscana, Sardegna, Sicilia, Veneto e delle Province autonome di Trento e Bolzano, colpito dagli eccezionali eventi meteo a partire da ottobre 2018").

La presente direttiva disciplina i criteri, le modalità ed i termini per la presentazione delle domande di richiesta dei finanziamenti ex artt.3 e 4 del DPCM del 27 febbraio 2019, a seguito di assegnazione delle risorse finanziarie di cui all'art.1, comma 1028, della Legge 30 dicembre 2018, n°145, a favore delle unità abitative di proprietà privata e delle strutture sedi di attività economiche e produttive danneggiate o distrutte a seguito degli eventi meteorologici di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 8 novembre 2018 e alla OCDPC n°558 del 15 novembre 2018 che hanno interessato il territorio della regione siciliana a partire dal mese di ottobre 2018.

Art.1.: Ambito di applicazione

1. la direttiva si applica nei Comuni nel cui territorio risultino unità abitative di proprietà privata danneggiate o distrutte in conseguenza delle eccezionali avversità atmosferiche, di seguito denominate eventi calamitosi, nonché attività economiche e produttive colpite dagli eventi verificatisi a partire dal mese di ottobre 2018 di cui alla OCDPC n°558/2018;
2. in applicazione degli articoli 3 e 4 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 27 febbraio 2019, si forniscono le indicazioni operative e attuative in ordine alla concessione dei finanziamenti ivi indicati, destinati agli investimenti strutturali ed infrastrutturali urgenti di cui all'art.25, comma 2, lettera e) del D.Lgs. 2 gennaio 2018, n°1, nel limite delle somme indicate nell'allegato B del DPCM del 27 febbraio 2019, finalizzati esclusivamente alla mitigazione del rischio idraulico ed idrogeologico nonché all'aumento del livello di resilienza delle strutture di proprietà privata e per quelle costituenti sedi di attività economiche e produttive.

Art.2.: Finanziamenti destinati alle unità abitative

1. I finanziamenti sono concessi nei limiti percentuali ed entro i massimali indicati al successivo comma 3 e sono destinati a investimenti relativi:
 - a. alla ricostruzione in sito delle abitazioni distrutte;
 - b. alla delocalizzazione, previa demolizione delle abitazioni distrutte e cessione gratuita dell'area di sedime al Comune nel cui territorio è ubicato l'immobile con spese a carico dei fondi di cui all'allegato B del DPCM del 27 febbraio 2019, costruendo o acquistando una nuova unità abitativa in altro sito della medesima regione se la relativa ricostruzione in sito non sia possibile;

- in base ai piani di assetto idrogeologico o agli strumenti urbanistici vigenti;
 - in conseguenza di fattori di rischio esterni e per i quali, alla data di presentazione della domanda di finanziamento non risultino programmati e finanziati interventi di rimozione dei predetti fattori di rischio;
- c. al ripristino, recupero e manutenzione straordinaria di opere e impianti danneggiati o distrutti a seguito dell'evento calamitoso;
- d. al ripristino, recupero e manutenzione straordinaria di parti comuni di opere e impianti di edifici residenziali danneggiati o distrutti a seguito dell'evento calamitoso.
2. Per le abitazioni danneggiate i finanziamenti di cui al comma 1 sono concessi limitatamente agli investimenti di cui all'art.3, comma 18, della legge 24 dicembre 2003, n°350, per i danni relativi a strutture ed impianti attestati nella perizia asseverata. I finanziamenti sono riconoscibili anche per il ripristino delle parti comuni danneggiate di un edificio residenziale e per eventuali adeguamenti obbligatori per legge da evidenziare specificamente nel computo metrico estimativo della perizia asseverata. Le eventuali migliorie sono in ogni caso a carico dei beneficiari del finanziamento e devono essere specificamente evidenziate nella predetta perizia.
3. I finanziamenti di cui al presente articolo sono concessi come di seguito indicato:
- a) per gli investimenti strutturali ed infrastrutturali relativi al ripristino, recupero e manutenzione straordinaria degli edifici:
- I. all'unità immobiliare destinata, alla data dell'evento calamitoso, ad abitazione principale del proprietario, il finanziamento è concesso fino al 80% del valore indicato nella perizia asseverata e, comunque, nel limite massimo di 150.000,00 euro;
 - II. all'unità immobiliare destinata, alla data dell'evento calamitoso, ad abitazione diversa da quella principale del proprietario, il finanziamento è concesso fino al 50% del valore indicato nella perizia asseverata e, comunque, nel limite massimo di 150.000,00 euro;
 - III. alle parti comuni di un edificio residenziale, il finanziamento è concesso fino al 80% del valore indicato nella perizia asseverata se nell'edificio risulta, alla data dell'evento calamitoso, almeno una abitazione principale di un proprietario, ovvero, in caso contrario, fino al 50% del citato valore e, comunque, nel limite massimo di 150.000,00 euro;
- b) per le prestazioni tecniche (progettazione, direzione lavori, etc.) la relativa spesa, comprensiva degli oneri riflessi (cassa previdenziale e IVA), è ammissibile a finanziamento nel limite del 10% dell'importo, al netto dell'aliquota IVA di legge, dei lavori di ripristino degli immobili di cui alla perizia asseverata, fermi restando i massimali ivi indicati;
- c) nel caso di abitazione distrutta e da ricostruire in sito o in caso di delocalizzazione, è concesso un finanziamento da determinarsi applicando sul valore indicato nella perizia asseverata una percentuale:
- i. fino al 80% per l'unità destinata, alla data dell'evento calamitoso, ad abitazione principale del proprietario e, comunque, nel limite massimo di 187.500,00 euro;
 - ii. fino al 50% per l'unità destinata, alla data dell'evento calamitoso, ad abitazione diversa da quella principale del proprietario e, comunque, nel limite massimo di 150.000,00 euro. Per le spese di demolizione dell'immobile da ricostruire o delocalizzare è, inoltre, concesso un ulteriore finanziamento fino a 10.000,00 euro;
- d) per le abitazioni da delocalizzare la demolizione delle stesse è preconditione per l'accesso al finanziamento con la cessione gratuita dell'area di sedime al Comune nel cui

COPIA
NON
VALIDA

territorio è ubicato l'immobile con spese a carico dei fondi di cui all'allegato B del DPCM del 27 febbraio 2019. Sull'area di sedime è posto il vincolo temporaneo di inedificabilità che, successivamente, deve essere recepito negli strumenti urbanistici e trascritto nei registri immobiliari.

4. Ai fini della presente direttiva per abitazione principale, abituale e continuativa, come definita dal D.Lgs. 504/1992, si intende quella in cui alla data degli eventi calamitosi risultava stabilita la residenza anagrafica e la dimora principale del proprietario dell'unità abitativa.

Art.3.: Presupposti per la concessione del finanziamento per le unità abitative e modalità di erogazione

1. condizione necessaria per l'accesso al finanziamento è la sussistenza del nesso di causalità diretto tra i danni subiti e gli eventi meteorologici di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 8 novembre 2018;
2. l'istanza di accesso al finanziamento deve essere presentata dal proprietario o da uno dei comproprietari dell'immobile, cui deve essere conferita apposita delega dagli altri comproprietari, utilizzando esclusivamente la modulistica allegata alla presente direttiva e nel rispetto dei termini di seguito indicati;
3. la stima dei danni subiti deve essere certificata da perizia asseverata redatta secondo il modello allegato da tecnico abilitato ed iscritto al relativo ordine professionale;
4. l'erogazione del finanziamento avverrà soltanto a seguito di presentazione delle attestazioni di spesa (fatture per lavori, forniture e servizi, scontrini fiscali parlanti ecc.), da allegare alla richiesta di concessione;
5. non possono trovare accoglimento le istanze presentate per abitazioni realizzate, in tutto o in parte, in violazione o in difformità delle vigenti disposizioni urbanistiche ed edilizie nonché per danni subiti ad aree esterne all'abitazione ed a sue pertinenze;
6. sono ammissibili a finanziamento gli interventi realizzati su edifici residenziali e sulle parti comuni degli stessi finalizzati al ripristino, recupero e manutenzione straordinaria:
 - a. degli elementi strutturali;
 - b. delle finiture interne ed esterne (intonacatura, tinteggiatura, pavimentazione interna, rivestimenti parietali, controsoffittature, tramezzature e divisori);
 - c. dei serramenti interni ed esterni;
 - d. degli impianti elettrico, idrico-fognario (comprensivo di sanitari) e di riscaldamento;
 - e. di ascensori e montascale;
7. qualora l'istanza sia presentata dal locatario per spese sostenute per conto del proprietario, alla domanda deve essere allegata l'autorizzazione del proprietario al ripristino dell'immobile unitamente alla fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità di quest'ultimo;
8. nel caso in cui l'istanza sia presentata dal locatario, all'istanza deve essere allagato il contratto di locazione registrato nelle forme di legge;
9. per ogni nucleo familiare è ammessa una sola domanda di finanziamento per ogni immobile danneggiato o distrutto;
10. qualora l'importo richiesto superi il massimale previsto, il richiedente dovrà indicare quali, tra gli interventi ammissibili, saranno sostenuti con il finanziamento da percepire;
11. nel caso di richiesta di finanziamento per la ricostruzione in sito dell'immobile distrutto o di acquisto di altra unità abitativa per la delocalizzazione di quella distrutta, la somma da concedere sarà liquidata al beneficiario esclusivamente a seguito di verifica della rispondenza alla normativa urbanistico-edilizia dell'immobile ricostruito o acquistato;

COPIA
NON

12. è possibile richiedere la concessione di una anticipazione nella misura massima del 30% dell'importo del finanziamento per la realizzazione di interventi di ripristino, recupero e manutenzione straordinaria o di ricostruzione in sito previa produzione di documentazione attestante le spese sostenute;

Art.4.: Finanziamenti destinati alle attività economiche e produttive

1. I finanziamenti sono concessi entro i massimali indicati al comma 4 e sono finalizzati:
 - a) alla ricostruzione in sito dell'immobile distrutto nel quale ha sede l'attività o che costituisce attività;
 - b) alla delocalizzazione, previa demolizione dell'immobile distrutto nel quale ha sede l'attività o che costituisce attività e cessione gratuita dell'area di sedime al Comune nel cui territorio è ubicato l'immobile con spese a carico dei fondi di cui all'allegato B del DPCM del 27 febbraio 2019, costruendo o acquistando una nuova unità immobiliare in altro sito della medesima regione se la relativa ricostruzione in sito non sia possibile:
 - in base ai piani di assetto idrogeologico o agli strumenti urbanistici vigenti;
 - in conseguenza di fattori di rischio esterni e per i quali, alla data di presentazione della domanda di finanziamento non risultino programmati e finanziati interventi di rimozione dei predetti fattori di rischio;
 - c) al ripristino, recupero e manutenzione straordinaria di opere e impianti danneggiati o distrutti a seguito dell'evento calamitoso.
2. Per le unità immobiliari danneggiate i finanziamenti di cui al comma 1 sono concessi limitatamente agli investimenti di cui all'art.3, comma 18, della legge 24 dicembre 2003, n°350, per i danni relativi a strutture ed impianti attestati nella perizia asseverata. Tali finanziamenti sono riconoscibili anche per eventuali adeguamenti obbligatori per legge da evidenziare specificamente nel computo estimativo della perizia.
3. Le eventuali migliorie sono in ogni caso a carico dei beneficiari del finanziamento e devono essere specificamente evidenziate nella predetta perizia.
4. I finanziamenti di cui al presente articolo sono concessi nel limite massimo di euro 450.000,00 come di seguito indicati:
 - a) Per le domande di finanziamento riguardanti:
 - i. la ricostruzione nel medesimo sito o la delocalizzazione in altro sito e il ripristino strutturale e funzionale dell'immobile, il finanziamento è concesso fino al 50% del limite massimo;
 - ii. il ripristino o la sostituzione degli impianti danneggiati o distrutti a seguito dell'evento calamitoso, il finanziamento è concesso fino al 80% del limite massimo;
 - b) per le prestazioni tecniche (progettazione, direzione lavori, etc.) la relativa spesa, comprensiva degli oneri riflessi (cassa previdenziale e IVA), è ammissibile a finanziamento nel limite del 10% dell'importo dei lavori, al netto dell'aliquota IVA di legge, fermi restando i massimali ivi indicati.
5. Per i finanziamenti da richiedere ai sensi della presente direttiva è possibile concedere una anticipazione nella misura massima del 30% dell'importo del finanziamento, previa produzione di documentazione attestante le spese sostenute.

Art.5.: Presupposti per la concessione dei finanziamenti alle attività economiche e produttive

In aggiunta a quanto già previsto dalla presente direttiva:

1. Ai fini della concessione dei contributi previsti dalla presente direttiva, le imprese devono

COPIA
NON
VALIDA



essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) costituzione nelle forme di legge e regolare iscrizione al registro delle imprese presso la CCIAA territorialmente competente, fatte salve le esenzioni da tale obbligo previste dalla vigente normativa;
 - b) partita IVA;
 - c) regolarità contributiva in ordine ai versamenti ed adempimenti assistenziali, previdenziali ed assicurativi nei confronti dell'INPS e dell'INAIL;
 - d) assenza di cause di divieto, sospensione o decadenza ex art.67 del D.Lgs. n°159/2011 e ss.mm.ii. e non essere esposte al pericolo di infiltrazioni da parte della criminalità organizzata coma da normativa vigente;
2. i requisiti di cui alle lett. a) e b) del precedente comma 1 devono sussistere alla data dell'evento calamitoso a pena di inammissibilità della domanda e alla data di concessione e liquidazione del finanziamento a pena di decadenza dallo stesso;
 3. la sussistenza dei requisiti di cui al comma 1, a pena di inammissibilità della domanda, deve essere attestata con dichiarazione sostitutiva di certificato/atto notorio, da allegare alla richiesta di finanziamento;
 4. i requisiti di cui alle lett. c) e d) del comma 1 saranno verificati in accordo a quanto previsto dalla vigente normativa in materia.
 5. la richiesta di concessione del finanziamento deve essere presentata dal proprietario o da uno dei comproprietari della struttura o degli impianti danneggiati o distrutti, cui deve essere conferita espressa delega dagli altri comproprietari con allegata copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dei deleganti, ovvero dal legale rappresentante dell'associazione di imprese danneggiate o dal titolare del diritto reale o personale di godimento dell'impresa (usufrutto, locazione, comodato d'uso, etc.) con allegata dichiarazione da parte del proprietario di rinuncia al contributo e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, utilizzando esclusivamente la modulistica allegata alla presente direttiva e nel rispetto dei termini appresso indicati;
 6. per le domande di finanziamento riguardanti la piena funzionalità di impianti e macchinari necessari per l'attività economica e produttiva e/o per le scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti, distrutti o danneggiati e non più utilizzabili in conseguenza degli eventi calamitosi, la valutazione del danno effettuata tramite perizia giurata deve essere riferita a beni e strutture presenti nel fascicolo aziendale aggiornato e validato e deve basarsi sui costi di riparazione o sul valore economico che gli attivi colpiti avevano immediatamente prima e immediatamente dopo il verificarsi degli eventi calamitosi, l'eventuale valore di recupero deve essere detratto dal valore del bene danneggiato;
 7. non possono trovare accoglimento le domande presentate per immobili e/o strutture realizzate, in tutto o in parte, in violazione o in difformità alle vigenti disposizioni urbanistiche, edilizie e nel caso di attività esercitata senza le prescritte autorizzazioni nonché per danni subiti ad aree esterne agli stessi e non strettamente funzionali al tipo di attività esercitata;
 8. qualora la domanda sia presentata dal locatario, comodatario, etc., per spese sostenute per conto del proprietario alla stessa deve essere allegata l'autorizzazione del proprietario al ripristino delle struttura ed il documento di riconoscimento in corso di validità di quest'ultimo oltre al contratto di affitto o comodato, registrato nelle forme di legge;
 9. le copie dei titoli di disponibilità dei fabbricati dovranno essere depositate nel fascicolo aziendale e resi disponibili per eventuali controlli;
 10. ai fini dell'ammissibilità della domanda è obbligatorio presentare il progetto di ripristino della funzionalità dell'attività economica e produttiva. Il progettista, oltrech  attestare il

COPIA T
NON

nesso di causalità e asseverare il danno, si esprimerà sulla fattibilità dell'opera. La ditta in fase di rendicontazione dovrà allegare tutti i pareri e permessi previsti dalla normativa;

11. qualora l'importo richiesto superi il massimale previsto, il richiedente dovrà indicare quali, tra gli interventi ammissibili, saranno sostenuti con il finanziamento da percepire.

Art.6.: Perizia asseverata

1. La perizia asseverata, redatta secondo la modulistica allegata alla presente direttiva, deve essere acclusa alla domanda di finanziamento.
2. Nella perizia asseverata, da redigersi a cura di un professionista abilitato iscritto ad un ordine o collegio, quest'ultimo, sotto la propria responsabilità, deve almeno:
 - a) attestare la sussistenza del nesso di causalità tra i danni e l'evento calamitoso;
 - b) relativamente ai danni all'immobile ad uso abitativo ovvero in cui ha sede l'attività economica e produttiva:
 - i. identificare l'immobile danneggiato dall'evento calamitoso, indicandone l'indirizzo e i dati catastali (foglio, mappale, subalterno, categoria, intestazione catastale), attestando che è stato edificato nel rispetto delle disposizioni di legge ovvero, alla data dell'evento calamitoso, i prescritti titoli abilitativi sono stati conseguiti in sanatoria;
 - ii. descrivere i danni all'immobile e descrivere nel dettaglio gli interventi da effettuare sulle opere e impianti, indicando le misure e/o quantità, compresi quelli comportanti adeguamenti obbligatori per legge, e stimarne il costo, attraverso un computo metrico estimativo nel quale devono essere indicate le unità di misura ed i prezzi unitari sulla base dell'elenco prezzi della regione o, per le voci non presenti, sulla base del prezzo della locale Camera di commercio, indicando anche l'importo IVA;
 - iii. attestare, nel caso di spese già sostenute, la congruità delle stesse con i prezzi di cui alla lettera ii., producendo il computo metrico estimativo di cui alla contabilità finale dei lavori ovvero, in caso di accertata incongruità, rideterminando in diminuzione i costi unitari e quindi il costo complessivo;
 - iv. distinguere sia nel caso di cui alla lettera ii. che in quello di cui alla lettera iii. gli interventi ammissibili a finanziamento da quelli per eventuali interventi non ammissibili già eseguiti o da eseguirsi;
 - v. distinguere gli oneri per gli adeguamenti di legge, ammissibili a finanziamento, dalle eventuali migliorie comunque a carico del beneficiario;
 - vi. produrre planimetria catastale, stato di fatto e stato legittimo dell'immobile;
 - c) relativamente ai danni agli impianti, fornire le specifiche informazioni finalizzate alla esatta individuazione degli stessi, con riferimento a documentazione tecnica e amministrativa risalente alla data dell'evento ed alla congruità dei relativi prezzi con riferimento a prezzi ufficiali utilizzabili allo scopo, ove esistenti;
 - d) per l'immobile da delocalizzare, attestare la necessità di demolire e procedere alla delocalizzazione dello stesso, sulla base dei piani di assetto idrogeologico, degli strumenti urbanistici vigenti o sulla base di indagini conoscitive e studi elaborati o commissionati dalla pubblica autorità sui rischi idrogeologici ed idraulici presenti nell'area su cui insiste l'immobile distrutto o danneggiato e dichiarato inagibile, richiamando in perizia tali atti o elaborati;
 - e) per le attività economiche e produttive, allegare le dichiarazioni previste dalla legge attestanti le condizioni di regolarità dell'attività stessa.
3. Oltre agli elementi di cui al presente articolo, la perizia asseverata deve contenere, in una

COPIA
NON
VALIDA

separata sezione, evidenza e quantificazione dettagliata dei danni diversi da quelli di cui all'art.3, comma 1, del DPCM 27 febbraio 2019, subiti dalle strutture, opere e impianti di cui agli articoli 3 e 4 dello stesso decreto al fine di consentirne, con separata disposizione, l'eventuale finanziamento. Detta sezione comprende, tra l'altro:

- a) limitatamente all'unità immobiliare distrutta o danneggiata e destinata, alla data dell'evento calamitoso, ad abitazione principale del proprietario o di un terzo, l'indicazione del numero dei vani catastali interessati;
 - b) limitatamente alle attività economiche e produttive, l'indicazione dei costi relativi al ripristino o alla sostituzione dei macchinari e delle attrezzature, danneggiate o distrutte a seguito dell'evento calamitoso, nonché di quelli relativi all'acquisto di scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti danneggiati o distrutti e non più utilizzabili a seguito del medesimo evento calamitoso.
4. Il Commissario delegato, sulla base delle perizie asseverate, provvede a riconoscere ai beneficiari i finanziamenti per gli interventi previsti dal DPCM 27 febbraio 2019 in modo proporzionale alle risorse disponibili e nei limiti massimi di cui agli articoli 3 e 4 del citato decreto.

Art.7.: Costi ammissibili

1. Ai fini della presente direttiva sono considerati ammissibili a finanziamento i costi sostenuti o da sostenere per gli investimenti di cui all'articolo 3, comma 18, legge 24 dicembre 2003, n°350.
2. Per il ripristino, recupero e manutenzione straordinaria delle unità abitative sono ammissibili a finanziamento, nei limiti di cui all'art.2, comma 3 – lett. a) e b), della presente direttiva, gli interventi realizzati su edifici residenziali e sulle parti comuni degli stessi finalizzati:
 - a) al ripristino degli elementi strutturali;
 - b) al ripristino delle finiture interne ed esterne (intonacatura, tinteggiatura, pavimentazione interna, rivestimenti parietali, controsoffittature, tramezzature e divisori);
 - c) al ripristino dei serramenti interni ed esterni;
 - d) al ripristino degli impianti elettrico, idrico-fognario (comprensivo di sanitari) e di riscaldamento;
 - e) al ripristino di ascensori e montascale;
 - f) le prestazioni tecniche.
3. Per la ricostruzione in sito o la delocalizzazione delle unità abitative, nei limiti previsti all'art.2, comma 3 – lett. c) e d), della presente direttiva, sono ammissibili a finanziamento:
 - a) i costi, dimostrati a mezzo di idonea documentazione, afferenti la ricostruzione dell'immobile distrutto o il prezzo sostenuto per l'acquisto di una nuova unità abitativa, come risultante dall'atto di compravendita, nei limiti di cui all'art.2, comma 3 – lett. c), della presente direttiva;
 - b) i costi relativi alla cessione al comune dell'area di sedime.
4. Per la ripresa delle attività presso l'immobile danneggiato destinato a sede dell'attività economica e produttiva sono ammissibili a finanziamento gli interventi realizzati sugli edifici e sulle parti comuni degli stessi, nei limiti di cui all'art.4 della presente direttiva, finalizzati al ripristino:
 - a) degli elementi strutturali;
 - b) delle finiture interne ed esterne (intonacatura, tinteggiatura, pavimentazione interna, rivestimenti parietali, controsoffittature, tramezzature e divisori);
 - c) dei serramenti interni ed esterni;

- d) degli impianti elettrico, idrico-fognario (comprensivo di sanitari), di riscaldamento, per allarme, citofonico, di rete dati LAN;
 - e) degli arredi dei locali atti a servire ristoro al personale;
 - f) di ascensori e montascale;
 - g) l'acquisto di scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti danneggiati o distrutti e non più utilizzabili.
5. Per le domande di finanziamento riguardanti la piena funzionalità di impianti e macchinari necessari per l'attività economica e produttiva e/o l'entità delle scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti, danneggiati o distrutti e non più utilizzabili in conseguenza dell'evento calamitoso, la valutazione del danno, effettuata tramite perizia asseverata, deve essere riferita ai beni presenti nel libro dei beni ammortizzabili o nel libro inventario oppure, per le imprese esentate da tale obbligo, in documenti contabili ai sensi di quanto previsto dal DPR 600/1973 o in altri registri, e deve basarsi sui costi di riparazione o sul valore economico che gli attivi colpiti avevano prima dell'evento calamitoso, quindi la differenza tra il valore che gli stessi avevano immediatamente prima e immediatamente dopo il verificarsi della calamità. L'eventuale valore di recupero deve essere detratto dal valore del bene danneggiato.
6. Qualora l'importo richiesto superi il massimale previsto, il richiedente dovrà indicare quali, tra gli interventi ammissibili, saranno sostenuti con il contributo percepito.
7. Per la ricostruzione in sito o la delocalizzazione dell'immobile da destinare a sede dell'attività economica e produttiva, nei limiti previsti dall'art.4 della presente direttiva, sono ammissibili a finanziamento:
- a) i costi, dimostrati a mezzo di idonea documentazione, afferenti la ricostruzione dell'immobile distrutto o il prezzo sostenuto per l'acquisto di un nuovo immobile, come risultante dall'atto di compravendita e previa dimostrazione della rispondenza alla normativa urbanistico-edilizia dell'immobile ricostruito o acquistato;
 - b) le prestazioni tecniche;
 - c) i costi relativi alla cessione al comune dell'area di sedime.

Art.8.: Costi non ammissibili

- 1. Non sono considerati ammissibili a finanziamento i costi sostenuti per motivazioni non direttamente riconducibili agli eventi calamitosi di cui alla OCDPC n°558/2018 e quelli non espressamente indicati nella presente direttiva.
- 2. L'imposta sul valore aggiunto non è considerata ammissibile, salvo i casi in cui non sia recuperabile ai sensi della legislazione nazionale.

Art.9.: Indennizzi assicurativi e contributi di altro ente pubblico

- 1. In presenza di indennizzi assicurativi o di altre tipologie di contributo corrisposte o da corrispondersi per le finalità di cui all'art.4 del DPCM del 27 febbraio 2019, il loro importo sarà sommato al contributo di cui alla presente direttiva fino alla concorrenza dell'importo dei danni risultanti dalla perizia asseverata. In tal caso il finanziamento è integrato con una ulteriore somma pari ai premi assicurativi versati nel quinquennio precedente;
- 2. il richiedente il contributo, in allegato alla domanda, dovrà produrre copia della documentazione attestante l'indennizzo/contributo deliberato e non ancora percepito o quietanza liberatoria relativa all'indennizzo/contributo già percepito da compagnie di assicurazione o altro ente pubblico;
- 3. qualora l'indennizzo/contributo sia percepito in epoca successiva alla presentazione della

COPIA
NON
VALIDA

domanda il beneficiario dovrà inoltrarne copia entro 10 giorni dall'avvenuta erogazione allo stesso Ufficio al quale ha presentato la domanda per i contributi di cui alla presente direttiva;

4. il mancato rispetto delle previsioni di cui al presente articolo comporterà la decadenza dal contributo;
5. in alternativa alla documentazione da presentare ai sensi del precedente comma 2, la domanda di richiesta del contributo dovrà contenere espressa dichiarazione che attesti l'assenza del diritto a percepire indennizzi assicurativi o altri contributi per i danni subiti.

Art.10.: Trasferimento della proprietà dell'attività economica e produttiva

1. Il soggetto che entro cinque anni dalla presentazione della richiesta di concessione del finanziamento trasferisce la proprietà dell'attività economica e produttiva decade dal beneficio concesso e in tal caso dovrà restituire le eventuali somme percepite.

Art.11.: Procedure di verifica e controllo delle richieste di finanziamento

1. il DRPC Sicilia procede al controllo a campione nella misura non inferiore al 20% delle domande ammissibili a finanziamento per verificare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e atto notorio rese dagli interessati;
2. in tutti i casi in cui sussistano fondati dubbi circa la veridicità delle dichiarazioni rese in domanda, il DRPC Sicilia procede tramite le competenti amministrazioni comunali ad accertare la sussistenza dei requisiti dichiarati;
3. in caso di accertata insussistenza dei requisiti, il DRPC Sicilia provvede a comunicare agli interessati l'inammissibilità della domanda all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) da loro comunicato;
4. dell'esito dei predetti controlli deve essere dato esplicitamente atto al Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri unitamente alla trasmissione dell'elenco riepilogativo delle domande accolte.

Art.12.: Revoca del finanziamento

1. Il Commissario delegato ex OCDPC n°558/2018 si riserva di procedere al recupero dei finanziamenti concessi e di attivare le conseguenti procedure per il recupero delle somme erogate qualora sia accertata la mancata osservanza di quanto previsto nella presente direttiva in ordine alla presentazione delle domande di concessione, alle dichiarazioni e alla documentazione prodotta, alla valutazione del danno subito ed alla concessione del finanziamento.

Art.13.: Termini, luogo e modalità per la presentazione delle domande

1. Per la concessione del finanziamento per i danni subiti alle unità abitative o all'attività economica e produttiva, gli interessati che alla data degli eventi calamitosi sono in possesso dei requisiti previsti da questa direttiva devono presentare apposita domanda, utilizzando la modulistica allegata, esclusivamente al DRPC Sicilia - Servizio S.8 Pianificazione di protezione civile a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo:

dipartimento.protezione.civile@certmail.regione.sicilia.it

2. il termine tassativo per la presentazione delle domande è di 30 giorni a decorrere da quello successivo alla data di pubblicazione della direttiva nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana;

3. la domanda pervenuta oltre il termine fissato al superiore comma 2 è irricevibile e di tale esito sarà informato il richiedente all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) indicato nella domanda;
4. nei casi in cui la domanda sia presentata entro il termine stabilito ma non integralmente compilata o priva di parte della documentazione richiesta, il DRPC Sicilia ne chiederà l'integrazione in sede istruttoria assegnando a tal fine il termine perentorio di 10 giorni, decorso il quale la domanda sarà dichiarata inammissibile e di ciò ne sarà fornita notizia al richiedente a mezzo di comunicazione a mezzo posta elettronica certificata (PEC).
5. qualora la domanda non sia sottoscritta dal richiedente il contributo ma sia presentata da terzi, alla domanda deve essere allegata copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità;
6. la domanda presentata per richieste di finanziamento alle attività economiche e produttive deve contenere le seguenti informazioni:
 - a) nome e dimensione dell'impresa;
 - b) descrizione del progetto o dell'attività, comprese le date di inizio e termine;
 - c) ubicazione del progetto o dell'attività;
 - d) elenco riepilogativo dei costi ammissibili;
 - e) tipologia e importo del finanziamento richiesto.

Art.14.: Entrata in vigore della direttiva

1. La presente direttiva entrerà in vigore dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e sarà pubblicata nel sito istituzionale del Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza della Regione Siciliana all'indirizzo: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Presidenza della Regione/PIR_ProtezioneCivile
2. La direttiva e la relativa modulistica, disponibile nel superiore sito istituzionale, saranno altresì inviate ai Comuni interessati che ne daranno avviso pubblico a mezzo di affissione all'Albo comunale per trenta giorni successivi alla data di pubblicazione nella GURS e con altre modalità ritenute più opportune ed efficaci, fermo restando che la conoscibilità della stessa si intende nota dalla data della sua pubblicazione nella suddetta Gazzetta.

Palermo, 9 agosto 2019.

FOTI

(2019.32.2444)022

**ASSESSORATO
DELL'AGRICOLTURA, DELLO SVILUPPO RURALE
E DELLA PESCA MEDITERRANEA**

DECRETO 24 luglio 2019.

Integrazione dei componenti del Comitato regionale faunistico-venatorio.

L'ASSESSORE PER L'AGRICOLTURA,
LO SVILUPPO RURALE
E LA PESCA MEDITERRANEA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 8 luglio 1977, n. 47 "Norme in materia di bilancio e contabilità della Regione siciliana" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione siciliana;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 Norme sulla dirigenza e sui rapporti di impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana;

Visto il D.P.Reg. 22 ottobre 2014, n. 27 "Regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni ed attuazione dell'articolo 34 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9";

Visto il D.P. n. 643/Area 1/SG 29 novembre 2017, con il quale Edgardo Bandiera è stato nominato Assessore dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea;

Vista la legge regionale 1 settembre 1997, n. 33, recante: "Norme per la protezione, la tutela e l'incremento della fauna selvatica e per la regolamentazione del prelievo venatorio. Disposizioni per il settore agricolo e forestale", e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 12 della legge regionale n. 33/97 e successive modifiche ed integrazioni, che istituisce presso l'Assessorato regionale dell'agricoltura e delle foreste, per le finalità previste dall'art. 13 della stessa legge, il Comitato regionale faunistico-venatorio;

Visto il comma 3 dell'art. 12 della legge regionale n. 33/97, che stabilisce la composizione del Comitato;

Visto, in particolare, il comma 7 dell'art. 12 della legge regionale n. 33/97, che così dispone "Il Comitato dura in carica per un triennio";

Vista la legge regionale 13 gennaio 2015, n. 3, che autorizza l'esercizio provvisorio del bilancio della Regione siciliana per l'anno finanziario 2015;

Vista la legge regionale 22 febbraio 2019, n. 1 "Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2019. Legge di stabilità regionale";

Vista la legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2 "Bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019- 2021";

Vista la delibera di Giunta n. 75 del 26 febbraio 2019 "Bilancio di previsione della Regione siciliana 2019/2021. Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, Allegato 4/1 9.2. Approvazione del Documento tecnico di accompagnamento, bilancio finanziario gestionale e piano degli indicatori";

Visto il decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011, recante: Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e s.m.i.;

Vista la circolare n. 2 del 26 gennaio 2015 della Ragioneria generale della Regione, che fornisce le prime indicazioni in merito all'applicazione del D.L.gvo sopracitato;

Vista la circolare n. 18/2016 del Dipartimento regionale bilancio e tesoro, Ragioneria generale della Regione prot. n. 32486 dell'1 luglio 2016;

Ritenuto di poter far fronte agli oneri finanziari discendenti dal presente provvedimento con le disponibilità del capitolo 142504 "commissioni, comitati, consigli e collegi" che per l'esercizio finanziario 2019 presenta la necessaria disponibilità;

Considerato che il Comitato regionale faunistico-venatorio, costituito con D.A. n. 31/Gab del 22 aprile 2015, prorogato con D.A. n. 31bis/Gab del 19 aprile 2018 è scaduto il 22 ottobre 2018 e che pertanto occorre procedere alla ricostituzione di tale organo tecnico consultivo;

Visto il proprio decreto n. 57/Gab del 5 giugno 2019, con il quale è stato costituito il Comitato regionale faunistico-venatorio;

Visto, in particolare, l'art. 3 del predetto decreto che stabilisce che il citato Comitato sarà integrato con i rappresentanti delle Associazioni che alla data dello stesso decreto non avevano fatto pervenire la designazione e che hanno provveduto a farla successivamente;

Viste le designazioni pervenute fino ad oggi da parte delle istituzioni, degli enti e delle associazioni;

Ritenuto di poter procedere, all'integrazione dei componenti del Comitato regionale faunistico-venatorio;

Ravvisata la necessità di dovere assolvere l'obbligo di pubblicazione previsto dall'articolo 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.;

Decreta:

Art. 1

Il Comitato regionale faunistico-venatorio costituito con il decreto n. 57/Gab del 5 giugno 2019, citato nelle premesse, è integrato con i seguenti nominativi:

– Provenza Antonino, nato a Catania il 17 luglio 1958, in rappresentanza della LIPU, Lega Italiana Protezione Uccelli;

– Barbagallo Alfio, nato a Catania il 21 ottobre 1963, in rappresentanza dell'associazione venatoria Liberi Cacciatori Siciliani;

– Alessandro Rizzo, nato a Catania il 19 maggio 1956, in rappresentanza dell'associazione venatoria Federazione Caccia del Regno delle due Sicilie;

– Rizzo Giovanni, nato a Messina il 24 gennaio 1953, in rappresentanza dell'associazione venatoria Artemide Caccia e Pesca;

– Impallomeni Giuseppe, nato a Siracusa il 26 luglio 1956;

– Mirabile Antonio, nato a Messina il 24 ottobre 1965, in rappresentanza dell'associazione venatoria Federazione Caccia per le Regioni D'Europa;

– Di Girgenti Vincenzo, nato a Alessandria della Rocca (AG) il 17 novembre 1954, in rappresentanza dell'associazione Naturclub Sicilia;

– Salvatore Braschi, in rappresentanza dell'associazione Fareambiente;

– Pizzuto Michele, nato a Palermo il 2 settembre

1959, in rappresentanza del Consiglio siciliano della caccia, pesca, ambiente, cinofilia e sport.

Art. 2

La spesa relativa al funzionamento del Comitato graverà sul capitolo 142504 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 3

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito *web* dell'Assessorato dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea.

Art. 4

La pubblicazione del presente provvedimento nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana ha valore di notifica a tutti gli interessati.

Art. 5

Avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso ai TAR o ricorso straordinario al Presidente della Regione, rispettivamente, entro sessanta giorni e centoventi giorni dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 24 luglio 2019.

BANDIERA

(2019.31.2374)020

DECRETO 5 agosto 2019.

Elenchi dei cacciatori non residenti in Sicilia distinti per ambiti territoriali di caccia, per la stagione venatoria 2019/2020.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO GESTIONE FAUNISTICA DEL TERRITORIO DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELLO SVILUPPO RURALE E TERRITORIALE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione siciliana;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 Norme sulla dirigenza e sui rapporti di impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Visto il D.P.Reg. 22 ottobre 2014, n. 27 "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni ed attuazione dell'articolo 34 della legge regionale 15 maggio 2013, n. 9";

Visto il D.D.G. n. 87 del 2 marzo 2015, con il quale il dirigente generale del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea ha approvato il funzionigramma del Dipartimento;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 14 giugno 2016, n. 12 "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n.19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'art. 49, comma 1, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9. Modifica del decreto del Presidente della Regione siciliana 18 gennaio 2013, n. 6 e s.m.i.", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana dell'11 luglio 2016, n. 28;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 27 giugno 2019, n. 12 "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n.19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'art. 49, comma 1, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9.", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 17 luglio 2019, n. 33;

Visto il D.D.G. n. 2075 del 21 dicembre 2018, con il quale è stato conferito l'incarico di responsabile del Servizio 3 "Gestione faunistica del territorio" al dott. Salvatore Ticali ed ha conferito la delega relativamente alle competenze assegnate dall'art. 7, comma 1, lett. e) e f), della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;

Visto il D.P.Reg. n. 697 del 16 febbraio 2018, con il quale il Presidente della Regione ha conferito al dott. Mario Candore l'incarico di dirigente generale del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea;

Vista la legge 11 febbraio 1992, n. 157, recante "Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 1 settembre 1997, n. 33 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il Piano regionale faunistico-venatorio 2013/2018 approvato dal Presidente della Regione siciliana con decreto n. 227 del 25 giugno 2013 e prorogato con legge regionale n. 10 del 10 luglio 2018, art. 20, comma 2;

Considerato che il Piano regionale faunistico-venatorio 2013/2018, prorogato con legge regionale n. 10 del 10 luglio 2018, art. 20, comma 2, ha individuato e determinato il territorio agro-silvo-pastorale (T.A.S.P), esteso Ettari 2.409.161,20, ed il relativo territorio destinato alla protezione della fauna selvatica per una superficie di Ettari 844.248,9, pari al 35,0% del TASP, e pertanto superiore al 20,0 % previsto dalla legge regionale n. 33/97, come modificata dalla legge regionale n. 19/2011;

Considerato che il Piano regionale faunistico-venatorio 2013/2018 prorogato con legge regionale n. 10 del 10 luglio 2018, art. 20, comma 2, ha individuato gli ambiti territoriali di caccia per il periodo di validità dello stesso;

Considerato, inoltre, che il Piano regionale faunistico-venatorio 2013/2018, prorogato con legge regionale n. 10 del 10 luglio 2018, art. 20, comma 2, ha definito, per il periodo di validità dello stesso, l'indice medio regionale di densità venatoria, il cui valore è pari a 0,020 cacciatore/ettaro, corrispondente a 51,2 ettari/cacciatore;

Considerato, infine, che il Piano regionale faunistico-venatorio 2013/2018, prorogato con legge regionale n. 10 del 10 luglio 2018, art. 20, comma 2, ha definito l'indice massimo di densità venatoria per ambito territoriale di caccia pari a 0.0308, quale prodotto fra l'indice medio di densità venatoria e il coefficiente 1.54;

Visto l'art. 22 della legge regionale n. 33/97, comma 5, lett. "b", il quale stabilisce che ogni anno si debba rendere noto il numero massimo dei cacciatori ammissibili in ciascun ambito territoriale di caccia, prevedendo una riserva del 10% a favore dei cacciatori provenienti da altre regioni nel rispetto del principio di reciprocità;

Visto l'art. 22 della legge regionale n. 33/97, comma 5, lett. "d", che recita: "il cacciatore di altra regione viene ammesso dall'Assessorato regionale dell'agricoltura e delle foreste" (oggi Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea) "in uno degli ambiti territoriali di caccia secondo l'ordine cronologico di presentazione delle istanze";

Visto il decreto del dirigente generale n. 919 del 17 giugno 2019, con il quale è stato stabilito, per la stagione venatoria 2019/2020 il numero massimo di cacciatori, non residenti ammissibili, oltre a quelli residenti, in ciascun ambito territoriale di caccia, distinti in cacciatori regionali e cacciatori provenienti da altre regioni;

Visto il DRS n. 1835/2015, sui criteri e le modalità di accesso dei cacciatori extraregionali per l'esercizio dell'attività venatoria in Sicilia;

Visti gli elenchi delle istanze presentate entro il 31 dicembre 2018, suddivisi per singolo ambito territoriale di caccia, trasmessi dagli Uffici Servizio per il territorio U.O.3 Gestione delle risorse naturalistiche - Ripartizioni faunistico-venatorie;

Ritenuto di dovere approvare e rendere pubblici gli elenchi delle domande di ammissione dei cacciatori non residenti in Sicilia, nonché di dovere regolamentare, per la stagione venatoria 2019/2020, la presentazione della documentazione prevista per il perfezionamento della documentazione per l'autorizzazione ad esercitare l'attività venatoria negli ambiti territoriali di caccia prescelti, in deroga a quanto previsto dal DRS n. 1835/2015;

Visto il refuso di stampa (DDS n. 2107/2008) che erro-

neamente indicava i criteri di ammissione agli AATTCC dei cacciatori extraregionali;

Ritenuto di dovere provvedere alla rettifica del predetto refuso, indicando con esattezza il nuovo e vigente DRS (n. 1835/2015) che ha dettato i nuovi criteri di ammissione;

Considerata la necessità di dovere assolvere l'obbligo di pubblicazione previsto dalla legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, art. 68;

Decreta:

Art. 1

Le premesse fanno parte integrante del presente provvedimento.

Art. 2

Sono approvati, per la stagione venatoria 2019/2020, gli elenchi, distinti per ambiti territoriali di caccia, dei cacciatori non residenti in Sicilia, stilati in ordine di presentazione delle istanze e delle priorità previste dal DRS n. 1835/2015.

Art. 3

Il numero di cacciatori non residenti in Sicilia ammessi, per ciascun ambito territoriale di caccia, è quello desumibile dalla tabella, parte integrante del D.D.G. n. 464 del 28 aprile 2016, che di seguito viene sinteticamente riportata:

Ambito territoriale di caccia ATC	Numero potenziale cacciatori per ATC calcolato in base all'indice max di densità venatoria	Numero di tesserini venatori ritirati dai cacciatori residenti nell'ambito territoriale di caccia anno 2018	Cacciatori ammissibili per singolo ATC	Cacciatori regionali ammissibili per singolo ATC 90 %	Cacciatori extra-regionali ammissibili per singolo ATC 10%
AG1	2.798	1245	1553	1398	155
AG2	3.767	1746	2021	1819	202
AG3	7	59	0	0	0
CL1	2.261	814	1447	1302	142
CL2	2.205	850	1355	1220	135
CT1	4.423	5616	0	0	0
CT2	1.599	534	1025	923	102
EN1	2.943	735	2208	1987	221
EN2	2.600	503	2097	1887	210
ME1	1.377	514	863	777	86
ME2	3.363	4844	0	0	0
ME3	81	109	0	0	0
PA1	4.516	3094	1422	1280	142
PA2	4.247	1167	3080	2772	308
PA3	8	19	0	0	0
RG1	2.293	956	1337	1203	134
RG2	1.165	667	498	448	50
SR1	1.831	1049	782	704	78
SR2	2.108	1072	1036	932	104
TP1	1.893	945	948	853	95
TP2	2.634	2563	71	64	7
TP3	21	41	0	0	0
TP4	26	27	0	0	0
TOTALE	48166	29169	-----	-----	-----

Art. 4

Qualora il numero delle domande di ammissione dei cacciatori regionali risulti inferiore al numero degli ammissibili per ogni ambito territoriale di caccia, gli Uffici Servizio per il territorio - UO 3 Gestione delle risorse naturalistiche - Ripartizioni faunistico-venatorie, ognuno per gli ambiti territoriali di caccia di competenza, sono autorizzati a fare scorrere gli elenchi dei cacciatori non residenti in Sicilia di un numero di posti pari ai posti rimasti disponibili per i cacciatori regionali.

Art. 5

Gli Uffici Servizio per il territorio - UO 3 - Ripartizioni faunistico-venatorie comunicano ai cacciatori l'avvenuta ammissione e trasmettono il modello "D" previsto dall'allegato "1" del DRS n. 1835/2015.

Art. 6

I cacciatori non residenti in Sicilia ammessi dovranno attenersi, per quanto riguarda la tipologia di documentazione da trasmettere gli Uffici Servizio per il territorio - UO 3 Ripartizioni faunistico-venatorie competenti per territorio, a quanto disposto dall'allegato "1" al decreto n. 2107 del 13 ottobre 2008; detta documentazione, in deroga a quanto previsto dalla lettera "b" del punto 3 del DRS n. 1835/2015, dovrà pervenire, improrogabilmente, entro il 15 agosto 2019. L'inadempienza a tali disposizioni comporterà la decadenza dell'ammissione e la non validità dell'autorizzazione ricevuta per il tramite dell'Ufficio Servizio per il territorio - UO 3 Ripartizione faunistico-venatoria.

Art. 7

Gli Uffici Servizio per il territorio - UO 3 - Ripartizioni faunistico-venatorie, dopo 15 agosto 2019, sono autorizzati a fare scorrere gli elenchi di un numero pari al numero dei cacciatori esclusi in quanto inadempienti al disposto dell'art. 6 del presente provvedimento e trasmetteranno agli ammessi l'autorizzazione ad esercitare l'attività venatoria nell'ATC prescelto ed il modello "D" (schema di conferma di fruizione dell'autorizzazione).

Art. 8

I cacciatori ammessi per effetto dello scorrimento degli elenchi di cui al precedente articolo 7, per la stagione venatoria 2019/2020, in deroga a quanto previsto dal decreto n. DRS n. 1835/2015, dovranno fare pervenire, a mano od a mezzo posta raccomandata, entro 7 giorni dalla ricezione della comunicazione di avvenuta ammissione, all'Ufficio Servizio per il territorio - UO 3 - Ripartizioni faunistico-venatorie competenti per l'ambito territoriale di caccia prescelto la documentazione prevista dall'allegato "1" al decreto n. DRS n. 1835/2015.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito *web* dell'Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea, Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale.

Palermo, 5 agosto 2019.

TICALI

(2019.32.2411)020

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

DECRETO 19 luglio 2019.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Santa Maria soc. coop. agricola in liquidazione, con sede in Niscemi, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 26 giugno 1950, n. 45;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

Vista la sentenza n. 4/2019 del 14 maggio 2019 Tribunale ordinario di Gela - Sezione fallimentare ufficio di Gela, con la quale si dichiara lo stato di insolvenza della cooperativa Santa Maria soc. coop. agricola in liquidazione, con sede in Niscemi (CL);

Considerato che occorre procedere alla designazione di un commissario liquidatore;

Visto il promemoria prot. n. 35752 del 27 maggio 2019 del servizio Vigilanza e servizio ispettivo, con il quale è stata richiesta all'Assessore la designazione del professionista al quale affidare l'incarico di commissario liquidatore della cooperativa;

Vista la propria determinazione con la quale si designa in calce al suindicato promemoria l'avv. Granvillano Marco;

Visto l'elenco regionale dei commissari liquidatori di società cooperative e loro consorzi operanti in Sicilia;

Decreta:

Art. 1

La cooperativa Santa Maria soc. coop. agricola in liquidazione, con sede in Niscemi (CL), via L. Sturzo n. 2, costituita il 24 marzo 2010, codice fiscale 01840410854, è posta in liquidazione coatta ai sensi dell'art. 2545 *terdecies* del codice civile.

Art. 2

L'avv. Granvillano Marco, nato a Gela l'11 aprile 1984, è nominato, dalla data di notifica del presente decreto, commissario liquidatore della cooperativa Santa Maria soc. coop. agricola in liquidazione, con sede in Niscemi (CL), con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione fino alla definitiva cancellazione della stessa dal registro delle imprese.

Art. 3

Il compenso spettante al commissario liquidatore per l'attività svolta sarà determinato alla fine delle operazioni della procedura di liquidazione. In caso di mancanza di attivo, si procederà alla liquidazione dei compensi minimi spettanti compatibilmente con le disponibilità presenti sul capitolo 342519 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 4

Con successivo provvedimento si disporrà l'impegno della somma necessaria, su presentazione di fattura e della nota spese, ove fosse accertata la mancanza di attivo della cooperativa di cui all'art. 1.

Art. 5

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni dalla notifica o ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla stessa.

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

Palermo, 19 luglio 2019.

TURANO

(2019.31.2320)041

**ASSESSORATO DELL'ENERGIA
E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ**

DECRETO 12 luglio 2019.

PO FESR 2014/2020. Azione 4.1.1 altri Enti II Finestra - Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche. Approvazione dell'elenco delle istanze ammesse a finanziamento, finanziabili e non, e dell'elenco delle istanze non ammesse.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ENERGIA

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO** il Trattato istitutivo della Comunità Europea;
- VISTA** la Direttiva 2010/31/CE del 19 maggio 2010 sulla prestazione energetica nell'edilizia;
- VISTO** il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo Europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il regolamento (CE) n. 1080/2006;
- VISTO** il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo Europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- VISTO** il Regolamento Delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice Europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;
- VISTO** il Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione del 3 marzo 2014 che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo Europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca;
- VISTO** il Regolamento di esecuzione (UE) n. 215/2014 della Commissione del 7 marzo 2014 che stabilisce norme di attuazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, recante disposizioni comuni sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo Europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo Europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale Europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo Europeo per gli affari marittimi e la pesca per quanto riguarda le metodologie per il sostegno in materia di cambiamenti climatici, la determinazione dei target intermedi e dei target finali nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione e la nomenclatura delle categorie di operazione per i fondi strutturali e di investimento europei;

- VISTO** il Regolamento di esenzione (UE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato;
- VISTO** il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda le modalità dettagliate per il trasferimento e la gestione dei contributi dei programmi, le relazioni sugli strumenti finanziari, le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e di comunicazione per le operazioni e il sistema di registrazione e memorizzazione dei dati;
- VISTA** la Decisione della Commissione C(2015) n. 5904 del 17 agosto 2015 che ha approvato la partecipazione del Fondo Europeo di sviluppo regionale (FESR) a cofinanziamento del Programma Operativo della Regione Siciliana (PO FESR Sicilia 2014/2020 – Deliberazione della Giunta Regionale n. 267 del 10 novembre 2015);
- VISTO** il Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione del 22 settembre 2014 recante modalità di esecuzione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la presentazione di determinate informazioni alla Commissione e le norme dettagliate concernenti gli scambi di informazioni tra beneficiari e autorità di gestione, autorità di certificazione, autorità di Audit e organismi intermedi, pubblicato nella GUUE L 286 del 30 settembre 2014, pubblicato nella GUUE L 286 del 30 settembre 2014;
- VISTO** il Regolamento delegato (UE) 2015/2171 della Commissione, del 24 novembre 2015, che modifica la direttiva 2014/25/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio riguardo alle soglie applicabili per le procedure di aggiudicazione degli appalti;
- VISTO** il Decreto Legislativo 19 agosto 2005, n. 192, attuazione della Direttiva 2002/91/CE sul rendimento energetico nell'edilizia, integrato con il Decreto Legislativo 29 dicembre 2006, n. 311, "Disposizioni correttive ed integrative al Decreto Legislativo 19 agosto 2005, n. 192, recante attuazione della Direttiva 2002/91/CE, relativa al rendimento energetico in edilizia";
- VISTO** il Decreto Interministeriale 11 aprile 2008, n. 135 - "Approvazione del Piano d'azione per la sostenibilità ambientale dei consumi nel settore della pubblica amministrazione.";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 115 del 30 giugno 2008, attuazione della direttiva 2006/32/CE relativa all'efficienza degli usi finali dell'energia e i servizi energetici e abrogazione della direttiva 93/76/CEE;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 28 del 3 marzo 2011 - Attuazione della direttiva 2009/28/CE sulla promozione dell'uso dell'energia da fonti rinnovabili, recante modifica e successiva abrogazione delle direttive 2001/77/CE e 2003/30/CE;
- VISTO** il D.P.R. n. 75 del 16 aprile 2013 - Disciplina dei criteri di accreditamento per assicurare la qualificazione e l'indipendenza degli esperti e degli organismi a cui affidare la certificazione energetica degli edifici, a norma del Decreto Legislativo 192/2005;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 63 del 4 giugno 2013 - "Disposizioni urgenti per il recepimento della Direttiva 2010/31/UE, sulla prestazione energetica nell'edilizia" coordinato con la legge di conversione 3 agosto 2013, n. 90;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 102 del 4 luglio 2014 - "Attuazione della direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, che modifica le direttive 2009/125/CE e 2010/30/UE e abroga le direttive 2004/8/CE e 2006/32/CE;
- VISTO** il Decreto interministeriale 26 giugno 2015 "Applicazione delle metodologie di calcolo delle prestazioni energetiche e definizione delle prescrizioni e dei requisiti minimi degli edifici";
- VISTO** il Decreto interministeriale 26 giugno 2015 "Schemi e modalità di riferimento per la compilazione della relazione tecnica di progetto ai fini dell'applicazione delle prescrizioni e dei requisiti minimi di prestazione energetica negli edifici";
- VISTO** il Decreto interministeriale 26 giugno 2015 "Adeguamento linee guida nazionali per la certificazione energetica degli edifici";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 – Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle

- procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, come integrato e corretto dal Decreto Legislativo n. 56 del 19 aprile 2017;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 141 del 18 luglio 2016 - "Disposizioni integrative al Decreto Legislativo 4 luglio 2014, n. 102, di attuazione della direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, che modifica le direttive 2009/125/CE e 2010/30/UE e abroga le direttive 2004/8/CE e 2006/32/CE";
- VISTO** il Decreto Legge n. 244 del 30 dicembre 2016 che ha disposto la modifica dell'Allegato 3, comma 1, lettera b) e lettera c) del Decreto Legislativo n. 28/2011;
- VISTO** il Decreto Presidenziale n. 1 del 10 gennaio 2017 con la quale è stata approvata la definizione della base giuridica degli aiuti del PO FESR 2014/2020;
- VISTO** il Decreto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare 11 gennaio 2017 - "Adozione dei criteri ambientali minimi per gli arredi per interni per l'edilizia e per i prodotti tessili.";
- VISTE** le Linee Guida alla presentazione dei progetti per il Programma per la Riqualificazione Energetica degli edifici della Pubblica Amministrazione Centrale (PREPAC, Decreto Ministeriale 16 Settembre 2016), pubblicato sul sito dell'ENEA;
- VISTA** la Legge Regionale n. 28 del 29 dicembre 1962 "Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione centrale della Regione Siciliana", e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTA** la Legge Regionale n. 2 del 10 aprile 1978 "Nuove norme per l'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";
- VISTA** la Legge n. 20 del 14 gennaio 1994 recante "Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei Conti";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 200 del 18 giugno 1999 recante Norme per l'attuazione dello Statuto speciale della regione siciliana recante integrazioni e modifiche al Decreto Legislativo 6 maggio 1948 n. 655 in materia di istituzione di una sezione giurisdizionale regionale d'appello della Corte dei Conti e di controllo sugli atti regionali;
- VISTA** la Legge Regionale n. 10 del 15 maggio 2000, che disciplina l'organizzazione dell'Amministrazione Regionale;
- VISTA** la Legge Regionale n. 19 del 16 dicembre 2008 recante "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti Regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";
- VISTO** il Decreto Presidenziale del 9 marzo 2009 - Emanazione della delibera di Giunta regionale n. 1 del 3 febbraio 2009, relativa al Piano energetico ambientale regionale siciliano (P.E.A.R.S.) – Approvazione, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana Parte I n. 13 del 2009;
- VISTA** la Legge Regionale n. 6 del 23 marzo 2010. "Norme sostegno attività edilizia riqualificazione patrimonio edilizio";
- VISTA** la Legge Regionale n. 5 del 5 aprile 2011 – Disposizioni per la trasparenza, la semplificazione, l'efficienza, l'informatizzazione della pubblica amministrazione e l'agevolazione delle iniziative economiche. Disposizioni per il contrasto alla corruzione ed alla criminalità organizzata di stampo mafioso. Disposizioni per il riordino e la semplificazione della legislazione regionale;
- VISTO** il Decreto Presidenziale n. 6 del 18 gennaio 2013 con il quale sono stati rimodulati gli assetti organizzativi dei dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione n. 12 del 5 dicembre 2009 e s.m.i.;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta regionale n. 306 del 12 settembre 2013 - Piano di Azione e Coesione (PAC) – Nuove Azioni a gestione operativa – Efficientamento energetico (Start-up – Patto dei Sindaci);
- VISTO** il D.D.G. n. 413 del 4 ottobre 2013, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana (Parte Prima) n. 55 del 13 dicembre 2013, Supplemento ordinario n. 1 col quale è stato approvato il Programma di ripartizione di risorse ai Comuni della Sicilia, al fine di "Promuovere la sostenibilità energetica-ambientale nei comuni Siciliani attraverso il Patto dei Sindaci" PAC Nuove Iniziative Regionali;

- VISTO** il Decreto dell'Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità n. 2 del 14 gennaio 2015 "Linee guida per la redazione dei regolamenti volti alla definizione dei criteri e delle procedure per l'esecuzione degli accertamenti e delle ispezioni sugli impianti termici degli edifici";
- VISTA** la Deliberazione della Giunta n. 20 del 18 febbraio 2015 - "PO FESR 2014/2020 – Rapporto Ambientale.";
- VISTO** l'art. 49, comma 1, della Legge Regionale n. 9 del 7 maggio 2015, recante norme di armonizzazione, contenimento ed efficientamento della Pubblica Amministrazione;
- VISTO** il PO FESR Sicilia 2014/2020 approvato dalla Commissione Europea con Decisione C(2015)5904 del 17 agosto 2015 e in particolare l'Asse Prioritario 4 "Energia Sostenibile e Qualità della Vita" e l'Azione 4.1.1 "Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici, installazione di sistemi di produzione di energia da fonte rinnovabile da destinare all'autoconsumo";
- VISTO** il D.A. 470/GAB del 13 ottobre 2015 dell'Assessore Regionale al Territorio e all'Ambiente;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta n. 267 del 10 novembre 2015 - "Programma Operativo FESR Sicilia 2014/2020. Decisione C(2015) 5904 del 17 agosto 2015. Adozione Finale", con la quale è stata approvata la programmazione attuativa dell'Azione ed è stata definita la sua dotazione finanziaria ed altresì è stata approvata la ripartizione finanziaria per azioni del PO FESR Sicilia 2014/2020;
- VISTA** la Circolare Assessorato Regionale Infrastrutture e Mobilità n. 86313/DRT del 4 maggio 2016 avente ad oggetto il Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 – Disposizioni applicative;
- VISTA** la Legge regionale n. 8 del 17 maggio 2016 recante "Disposizioni per favorire l'economia", il cui art. 24 rubricato "Modifiche alla L.R. n. 12/2011 (Recepimento in Sicilia della normativa statale sui contratti pubblici) per effetto dell'entrata in vigore del Decreto Legislativo n.50/2016";
- VISTO** il Decreto Presidente della Regione n. 707 del 16 febbraio 2018 con il quale viene conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento regionale dell'Energia all'Ing. Salvatore D'Urso;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 207 del 7 Giugno 2016 con cui, in attuazione dell'art. 49, comma 1, Legge Regionale n. 9/2015, è stato approvato il regolamento per la rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti Regionali;
- VISTO** il D.D.G. n. 330 del 01 Giugno 2018 con il quale è conferito l'incarico di responsabile del Servizio 4 – "Gestione POR e finanziamenti" all'Ing. Giusto Ingrassia Strano;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale di Governo n. 385 del 22 novembre 2016 "Programma Operativo FESR Sicilia 2014/2020. – Manuale di attuazione";
- VISTA** la Deliberazione della Corte dei Conti n. 6/2017/PREV del 25 novembre 2016, con la quale vengono individuati i provvedimenti di attuazione dei programmi finanziati con risorse comunitarie per il periodo di programmazione 2014-2020 da sottoporre al controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 438 del 27 dicembre 2016 con la quale è stata approvata la definizione della base giuridica degli aiuti del PO FESR 2014/2020;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 44 del 26 gennaio 2017 che approva il Documento "Requisiti di ammissibilità e Criteri di selezione";
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 70 del 23 febbraio 2017 che approva il Documento di Programmazione Attuativa 2016 – 2018 del PO FESR 2014/2020;
- VISTA** la Circolare n. 6 del 23 febbraio 2017 del Dipartimento Bilancio e Tesoro e del Dipartimento della Programmazione "PO FESR 2014/2020 controlli delle Ragionerie Centrali snellimento delle procedure", costituente allegato 3 al Manuale di attuazione del PO FESR Sicilia 2014/2020, aggiornata con nota della Ragioneria generale della Regione prot. n. 10848 del 6 marzo 2017;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 103 del 6 marzo 2017 che approva il Manuale di Attuazione del PO FESR 2014/2020 – versione 1 marzo 2017 – autorizzando il Dipartimento regionale della Programmazione ad apportare sul manuale e sui relativi allegati le relative modifiche;

- VISTA** la Circolare dell'Assessorato Regionale Infrastrutture e Mobilità prot. n. 113312 del 26 maggio 2017 avente ad oggetto "Decreto legislativo n. 56 del 19 aprile 2017 – Disposizioni integrative e correttive al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50. Circolare recante prime indicazioni";
- VISTE** le Linee Guida predisposte dall'Autorità di Gestione per le operazioni che generano entrate nette, redatte ai sensi dell' Art. 61 Regolamento 1303/2013;
- VISTO** il D.D.G. n. 174/A7/DRP del 22 maggio 2017, registrato alla Corte dei Conti l'8 giugno 2017, reg. n. 1, foglio n. 82, con il quale sono state approvate le Piste di Controllo per macroprocesso, riguardanti, fra le altre, le procedure di erogazione per "Realizzazione di opere pubbliche e l'acquisizione di beni e servizi a regia" e "Aiuti";
- VISTO** il D.D.G. n. 122 del 5 marzo 2018, registrato alla Corte dei Conti il 9 aprile 2018, reg. n. 1, foglio n. 27, con il quale è stata approvata la Pista di Controllo riguardante la procedura di attuazione, relativa alla realizzazione di opere pubbliche e all'acquisizione di beni e servizi a regia, prevista dall'azione 4.1.1 del PO FESR Sicilia 2014/2020 - *"Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici, installazione di sistemi di produzione di energia da fonte rinnovabile da destinare all'autoconsumo"*;
- VISTO** il D.D. n. 145 del 13 febbraio 2018 del Dipartimento Bilancio e Tesoro con il quale è stata iscritta la somma complessiva di **€ 49.973.887,77** sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020" così ripartita:
- **€ 2.776.327,10** spendibili nell'esercizio finanziario 2018;
 - **€ 47.197.560,67** spendibili nell'esercizio finanziario 2019;
- tenuto conto che il bilancio di previsione approvato con la L.R. n. 9/2017, autorizzava la gestione delle entrate e delle spese limitatamente al triennio 2017-2019 e che, pertanto, si sarebbe potuto procedere all'iscrizione nell'esercizio 2020 della somma complessiva di **€ 5.552.654,20** in aumento della dotazione di competenza del capitolo 652410 con successivo provvedimento a seguito dell'approvazione del bilancio 2018/2020 e alle corrispondenti iscrizioni;
- VISTO** il D.D.G. n. 115 del 1° marzo 2018, vistato dalla Ragioneria Centrale dell'Assessorato regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità il 16 marzo 2018, pubblicato nel Supplemento Ordinario alla G.U.R.S. n. 14 del 30 marzo 2018, con il quale è stato approvato l'*Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche*, e la relativa modulistica ad esso allegata, a valere dell'Azione 4.1.1 del PO FESR Sicilia 2014/2020, e disposta la prenotazione dell'impegno della somma complessiva di **€ 49.973.887,77** sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020" del bilancio della Regione Siciliana rispettivamente per **€ 2.776.327,10** nell'esercizio finanziario 2018 ed **€ 47.197.560,67** nell'esercizio finanziario 2019, rimandando l'iscrizione dell'ulteriore somma di **€ 5.552.654,20**, spendibile nel 2020, ad un successivo provvedimento da emanare a seguito dell'approvazione del bilancio 2018/2020 e alle corrispondenti iscrizioni;
- VISTO** il D.D. n. 880 del 28 maggio 2018 del Dipartimento Bilancio e Tesoro con il quale, in riferimento al D.D. n. 115/2018 del 1° marzo 2018, è stata iscritta la somma complessiva di **€ 5.552.654,20** sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020", spendibili nell'esercizio finanziario 2020;
- VISTO** il D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018, vistato dalla Ragioneria Centrale dell'Assessorato regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità il 30 ottobre 2018 al n. 67, pubblicato nel Supplemento Ordinario alla G.U.R.S. n. 47 del 2 novembre 2018, con il quale è stato approvato un nuovo *Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di*

soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche, con una dotazione finanziaria pari ad € 16.414.811,69, a valere dell'Azione 4.1.1 del PO FESR Sicilia 2014/2020, e disposta la prenotazione dell'impegno della somma complessiva di € 5.552.654,20, spendibili nell'esercizio finanziario 2020, già iscritti a bilancio, con il D.D. n. 880 del 28 maggio 2018 del Dipartimento Bilancio e Tesoro sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020" del bilancio della Regione Siciliana;

VISTO il D.D. n. 355 del 12 marzo 2019 del Dipartimento Bilancio e Tesoro con il quale l'iscrizione della somma di € 2.776.327,10, effettuata con D.D.G. n. 115 del 1° marzo 2018 per l'esercizio finanziario 2018, sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020", già annullata d'ufficio, è stata spostata all'esercizio finanziario 2021;

VISTO il D.D.G. n. 229 del 13 marzo 2019, registrato alla Corte dei Conti il 18 aprile 2019, reg. n. 1, foglio n. 32, pubblicato nel Supplemento Ordinario n. 1 alla G.U.R.S. n. 20 del 10 maggio 2019, con il quale, nell'approvare la graduatoria definitiva delle operazioni ammesse e finanziabili e l'elenco definitivo delle operazioni non ammesse, a valere dell'Avviso pubblico approvato con D.D.G. n. 115 del 1° marzo 2018,

- è stata annullata la prenotazione d'impegno di € 47.197.560,67 assunta per l'esercizio finanziario 2019 con il D.D.G. n. 115 del 1° marzo 2018,
- è stata annullata la prenotazione d'impegno di € 5.552.654,20 assunta per l'esercizio finanziario 2020 con il D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018,
- è stato assunto l'impegno, sul capitolo di spesa 652410 "Contributi alle amministrazioni locali per interventi nell'ambito dell'obiettivo tematico 4 azione 4.1.1 del programma operativo FESR Sicilia 2014-2020" del bilancio della Regione Siciliana, della somma complessiva di € 37.952.059,98, così ripartito nel triennio:
 - € 29.623.078,68, esigibilità esercizio finanziario 2019,
 - € 5.552.654,20, esigibilità esercizio finanziario 2020,
 - € 2.776.327,10, esigibilità esercizio finanziario 2021;

VISTO il D.D.G. n. 93 dell'8 febbraio 2019 con il quale il Dirigente Generale del Dipartimento Regionale dell'Energia ha proceduto alla nomina della Commissione di Valutazione secondo le previsioni dell'avviso pubblico approvato con D.D.G. n. 572 del 26 luglio 2018;

VISTO il D.D.G. n. 420 del 13 maggio 2019 con il quale il Dirigente Generale del Dipartimento Regionale dell'Energia, fermi restando i nominativi degli altri componenti nominati nonché tutte le altre previsioni del D.D.G. n. 93 del 1° gennaio 2019, ha modificato la composizione della Commissione di valutazione tecnico-finanziaria dei progetti, già nominata con il medesimo D.D.G. n. 93/2019, previa sostituzione dell'Ing. Alberto Tinnirello, trasferito ad altro ramo dell'Amministrazione regionale, con l'Arch. Natale Frisina che assume le funzioni di Presidente;

VISTO il D.D.G. n. 447 del 16 maggio 2019 (in GURS n. 28 del 14 giugno 2019), che qui si intende integralmente richiamato, con il quale il Dirigente Generale del Dipartimento Regionale dell'Energia ha approvato, nell'ambito dell'avviso pubblico approvato con D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018:

- l'elenco contenente n. 22 (ventidue) istanze ritenute ricevibili ed ammissibili alla fase di valutazione, per un totale di contributi richiesti pari a € 46.480.967,28,
- l'elenco contenente n. 11 (undici) istanze ritenute non ricevibili e non ammissibili ed escluse dalla fase di valutazione, per un totale di contributi richiesti e non concessi pari a € 21.878.317,03,

nel quale è stato integrato e aggiornato il percorso amministrativo alla base delle determinazioni assunte nello stesso e che qui si intende integralmente richiamato e confermato;

CONSIDERATO che, a seguito dell'emissione del D.D.G. n. 447/2019, è stato trasmesso alla Commissione nominata con il D.D.G. n. 93/2019 per la valutazione tecnico-finanziaria e l'attribuzione dei punteggi, l'elenco delle istanze ritenute ricevibili ed ammissibili in uno a tutti gli atti relativi;

- VISTA** la nota protocollo n. 28683 del 5 luglio 2019 con la quale la Commissione di valutazione a conclusione dei lavori ha trasmesso all'UCO gli esiti dell'attività svolta, in particolare i verbali delle sedute e le schede di valutazione delle operazioni;
- CONSIDERATO** che, dagli atti rimessi dalla Commissione di valutazione si evince che, su n. 22 operazioni esaminate, n. 17 hanno ottenuto il punteggio minimo di 50/100 richiesto dall'Avviso, e pertanto potranno accedere al finanziamento, mentre le restanti n. 5 operazioni non accedono al finanziamento per mancato raggiungimento di tale punteggio minimo;
- RITENUTO** di assumere gli esiti della valutazione svolta dalla Commissione in base alle previsioni dell'avviso sopra richiamato, contenuti nei seguenti atti:
- elenco delle operazioni ammesse a finanziamento (n. **17** operazioni, per un totale di contributi richiesti pari a **€ 33.745.541,91**);
 - elenco delle operazioni non ammesse per mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100 (n. **5** operazioni per un importo totale di contributi non concedibili pari ad **€ 12.735.425,37**);
- RITENUTO**, pertanto, di procedere all'approvazione, a norma del paragrafo 4.5.5 dell'avviso citato, della graduatoria provvisoria delle operazioni ammesse a finanziamento e dell'elenco provvisorio delle operazioni non ammesse per mancato raggiungimento del punteggio minimo;
- CONSIDERATO** che, alla luce della dotazione finanziaria dell'Avviso approvato con D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018, pari ad **€ 16.414.811,69**, delle n. 17 operazioni ammesse a finanziamento solo le prime n. 7 operazioni in graduatoria, per un ammontare di contributi richiesti pari ad **€ 33.745.541,91**, potranno accedere direttamente al finanziamento, mentre per le successive n. 10 operazioni, per un ammontare di contributi richiesti pari ad **€ 12.735.425,37**, il finanziamento resterà subordinato al reperimento di ulteriori risorse ad oggi non disponibili;
- VISTA** la nota prot. 4693 del 2 aprile 2019 del Dipartimento della Programmazione con la quale è stato notificato a tutti i Dipartimenti interessati il nuovo "Manuale per l'Attuazione" del PO FESR Sicilia 2014/2020, nella versione aggiornata a marzo 2019, adottato con Decreto del Dirigente Generale del Dipartimento della Programmazione n. 107/A5-DPR del 1° aprile 2019;
- VISTA** la Legge regionale n. 1 del 22 febbraio 2019 "Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2019. Legge di stabilità regionale", pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana n. 9 del 26 febbraio 2019;
- VISTA** la legge regionale n. 2 del 22 febbraio 2019 "Bilancio di previsione della Regione siciliana per il triennio 2019/2021", pubblicata nel Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana n. 9 del 26 febbraio 2019;
- VISTO** l'art. 68, comma 5, della Legge Regionale n. 21 del 12 agosto 2014, così come modificato dall'art. 98 della Legge Regionale n. 9 del 7 maggio 2015 il presente provvedimento verrà pubblicato sul sito del Dipartimento regionale dell'Energia entro sette giorni della data di emissione;

DECRETA

Art. 1

È approvata la graduatoria provvisoria delle n. 17 operazioni ammesse, a valere sull'Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche - Azione 4.1.1 (approvato con D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018), di cui all'**Allegato A**) parte integrante del presente decreto, per un totale di contributi richiesti pari a **€ 33.745.541,91**.

Stante la dotazione finanziaria dell'Avviso, pari ad **€ 16.414.811,69**, solo le prime n. 7 operazioni in graduatoria, per un ammontare di contributi richiesti pari ad **€ 33.745.541,91**, potranno accedere direttamente al finanziamento, mentre per le successive n. 10 operazioni, per un ammontare di contributi richiesti pari ad **€ 12.735.425,37**, il finanziamento resterà subordinato al reperimento di ulteriori risorse ad oggi non disponibili.

Art. 2

È approvato l'elenco provvisorio delle n. 5 operazioni non ammesse a finanziamento per mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100, a valere sull'Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche - Azione 4.1.1 (approvato con D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018), di cui all'**Allegato B)** parte integrante del presente decreto per un totale di contributi richiesti e non concedibili pari a € **12.735.425,37**.

Art. 3

Gli Enti, le cui operazioni sono inserite nell'**Allegato B)** di cui al precedente Articolo 2, possono presentare eventuali osservazioni, che dovranno pervenire esclusivamente a mezzo PEC al seguente indirizzo: **dipartimento.energia1@certmail.regione.sicilia.it**, specificando nell'oggetto la seguente dizione: "Avviso Azione 4.1.1, CUP intervento _____ [inserire il Codice Unico di Progetto]: osservazioni graduatoria provvisoria" **perentoriamente nel termine di giorni 30 (trenta)** decorrenti dalla pubblicazione del presente decreto nella GURS.

Art. 4

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso nei modi di legge.

Art. 5

Il presente Decreto sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, nel sito istituzionale della Regione Siciliana, ai sensi dell'art. 68, comma 5, della Legge Regionale 12 agosto 2014 n. 21, così come modificato dall'art. 98 della Legge Regionale n. 9 del 7 maggio 2015, e nel sito www.euroinfoscilia.it.

Il presente Decreto sarà trasmesso alla Ragioneria Centrale dell'Assessorato regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità per il visto di competenza.

Palermo, 12 luglio 2019.

D'URSO

Vistato dalla Ragioneria centrale per l'Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità in data 29 luglio 2019 al n. 620.



Unione Europea



REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE SICILIANA

REGIONE SICILIANA

Assessorato Regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità
Dipartimento Regionale dell'Energia - Servizio 4° - Gestione POR e Finanzia

Azione 4.1.1 - Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici, installazione di sistemi di produzione di energia da fonte rinnovabile da destinare all'autoconsumo


Aviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso EScO, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche [D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018 - Supplemento Ordinario alla G.U.R.S. n. 47 del 2 novembre 2018]

Allegato A al D.D.G. n. 788 del 12/06/2019


PROGR.	NR. PREN.	SOGGETTO PROPONENTE	TITOLO INTERVENTO	CUP INTERVENTO	NUMERO PROGETTO	PUNTEGGIO ACQUISITO	COSTO COMPLESSIVO INTERVENTO	CONTRIBUTO RICHIESTO	FINANZIABILE/NON FINANZIABILE
1	2	Università degli Studi di Catania	Riqualificazione energetica di Palazzo Boscarino dipartimento di Giurisprudenza in via Gallo 24 Catania	E67F18001100002	251013000010	56,91	€ 3.984.436,48	€ 3.984.436,48	FINANZIABILE
2	3	Casa di Ospitalità S. Teresa del Bambino Gesù	recupero e riqualificazione degli immobili siti tra le vie Umberto I Progresso e Alfieri di proprietà dell'istituto santa teresa del BG Campobello di Licata	G41E15000250000	254771500014	50,34	€ 1.250.000,00	€ 1.250.000,00	FINANZIABILE
3	7	Università degli Studi di Messina	IngMeEfficiency	J41E14000620007	2585330200005	61,00	€ 1.237.329,57	€ 1.237.329,57	FINANZIABILE
4	9	Università degli Studi di Messina	CittadellaFotovoltaica	J41E14000630007	2533130200004	67,00	€ 1.847.292,60	€ 1.847.292,60	FINANZIABILE
5	10	Università degli Studi di Messina	IngMeEfficiencyB	PROV00000C06861	2530110100006	56,00	€ 2.081.019,58	€ 2.081.019,58	FINANZIABILE
6	11	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele	LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA EDIFICIO 2 POLICLINICO PRESIDIO OSPEDALIERO RODOLICO CATANIA	I67H18001620006	2596090100009	64,00	€ 4.200.000,00	€ 4.200.000,00	FINANZIABILE
7	13	Opera Pia Istituto Zirafa Sacro Cuore di Gesù	Opera Pia Istituto Zirafa Sacro Cuore di Gesù	J71C18000070006	250142000003	64,18	€ 999.148,25	€ 999.148,25	FINANZIABILE
8	14	Università degli Studi di Catania	Riqualificazione Energetica del Dipartimento di Chimica sito nel CU Santa Sofia di Catania	E67D18001070006	2501111000011	70,00	€ 4.993.307,73	€ 4.993.307,73	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
9	16	Camera di commercio Catania Ragusa Siracusa della Sicilia Orientale	Efficientamento energetico della Camera di Commercio Catania Ragusa Siracusa della Sicilia Orientale sede di Ragusa	G28F18000010006	254618930021	65,00	€ 298.341,01	€ 298.341,01	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
10	17	Istituto Autonomo Case Popolari diella Provincia di Palermo	Progetto di efficientamento energetico della sede dell'Istituto Autonomo Case Popolari della Provincia di Palermo Lotto 37	B77C18008390005	254642200002	63,75	€ 948.702,12	€ 948.702,12	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
11	21	Azienda Sanitaria Provinciale Palermo	Lavori di efficientamento energetico con trigenerazione della centrale termica realizzazione impianto solare sostituzione corpi illuminanti ed infissi del PO Civico di Partinico	F82118000150006	254612070023	69,00	€ 4.994.745,30	€ 4.994.745,30	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
12	24	Istituto Nazionale di Fisica Nucleare	Impianto fotovoltaico INFN INS per la produzione di energia elettrica	I69J18000130006	2584137000017	57,00	€ 2.811.979,79	€ 2.811.979,79	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
13	25	Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia "INGV"	Progetto di ristrutturazione edilizia ai fini di riqualificazione energetica della sede INGV di Catania sita in Piazza Roma n2	D6818000030006	2578300000034	58,00	€ 785.473,98	€ 785.473,98	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)
14	29	Istituto Autonomo Case Popolari di Messina	Progetto di efficientamento e di riduzione dei consumi di energia primaria dell'edificio dell'Istituto Autonomo Case popolari di Messina Sede sita in via Ettore Lombardo Belleirino isolato 176	J48H18000240006	2562030000038	66,00	€ 485.000,00	€ 485.000,00	NON FINANZIABILE (risorse ad oggi non sufficienti)

Copia tratta dal sito Ufficiale della G.U.R.S Copia non valida per la commercializzazione


Allegato B




Unione Europea



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA



FESR
SICILIA 2014-2020

REGIONE SICILIANA

Assessorato Regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità

Dipartimento Regionale dell'Energia - Servizio 4° - Gestione POR e Finanziamenti

Azione 4.1.1 - Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio o e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici, installazione di sistemi di produzione di energia da fonte rinnovabile da destinare all'autoconsumo

Avviso pubblico con procedura valutativa a sportello per la concessione di agevolazioni in favore di soggetti pubblici, enti pubblici, partenariati pubblico-privati anche attraverso ESCo, per la realizzazione di opere pubbliche a mezzo di operazioni a regia regionale, per promuovere l'eco-efficienza e la riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche (D.D.G. n. 883 del 22 ottobre 2018 - Supplemento Ordinario alla G.U.R.S. n. 47 del 2 novembre 2018)

Elenco provvisorio delle operazioni non ammesse a finanziamento.

PROGR.	N.R.	PREN.	SOGGETTO PROPONENTE	TITOLO INTERVENTO	CUP INTERVENTO	NUMERO PROGETTO	PUNTEGGIO ACQUISITO	COSTO COMPLESSIVO INTERVENTO	CONTRIBUTO RICHIESTO	QUOTA COFINANZIATA	MOTIVAZIONE ESCLUSIONE	
1	1		Azienda Sanitaria Provinciale Siracusa	Lavori di Efficientamento del Complesso immobiliare Ex ONP di Siracusa	J37H18001720006	258623000027	32,00	€ 3.400.000,00	€ 3.400.000,00	€	mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100.	
2	4		Fondazione Barone Giuseppe Lucifero di S. Nicolò	Interventi di ristrutturazione mirati a garantire una eco efficienza la riduzione dei consumi delle emissioni in atmosfera e delle emissioni inquinanti complesso di edifici siti in via S Antonio	I56C18000600002	254776200007	36,00	€ 2.002.427,40	€ 2.002.427,40	€	mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100.	
3	5		Azienda Sanitaria Provinciale Siracusa	Lavori di Efficientamento Energetico del Presidio Ospedaliero Rizza di Siracusa	J37H18000560006	254779200025	39,53	€ 4.999.653,33	€ 4.000.000,00	€	mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100.	
4	6		Azienda Speciale Silvo Pastorale	PROGETTO DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO PER RENDERE IL RIFUGIO DEL NIBBIO EDIFICIO AD EMISSIONI QUASI ZERO NZEB AI SENSI DIRETTIVA EUROPEA 31 2010 CE	J12J18000130006	255912000013	36,00	€ 850.000,00	€ 850.000,00	€	mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100.	
5	20		Università degli Studi di Catania	Riqualificazione Energetica del Dipartimento di Fisica e Astronomia sito nel CU Santa Sofia di Catania	E67D18001130006	256622010012	49,00	€ 2.482.997,97	€ 2.482.997,97	€	mancato raggiungimento del punteggio minimo di 50/100.	
									€ 13.735.078,70	€ 12.735.425,37	€ 999.653,33	

(2019.32.2415)131

**ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA,
DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO**

DECRETO 8 agosto 2019.

FSC 2007-2013 (ex L. n. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) OdS "Servizi di cura per la prima Infanzia - Asili ": Avviso per la manifestazione di interesse alla presentazione di progetti per "Interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l'implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia" nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16 maggio 2013 - Approvazione dell'Elenco provvisorio delle domande ammissibili, non ricevibili e non ammissibili.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLA FAMIGLIA E DELLE POLITICHE SOCIALI

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana e le seguenti norme di attuazione e organizzazione:
- L. r. n.28 del 29/12/1962, e ss.mm.ii. "Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione centrale della Regione Siciliana";
 - L. r. n. 2 del 10/04/1978, "Nuove norme per l'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";
 - L. r. n.10 del 15/05/2000 "Norme sulla dirigenza e sui rapporti di impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana. Conferimento di funzioni e compiti agli enti locali. Istituzione dello Sportello unico per le attività produttive. Disposizioni in materia di protezione civile. Norme in materia di pensionamento";
 - L. r. n. 19 del 16/12/2008 "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";
 - L.r. n. 9 del 7/5/2015 "Norme di armonizzazione, contenimento ed efficientamento della Pubblica Amministrazione" e in particolare l'art. 49;
 - D.P.R.S. n.12 del 14 giugno 2016 con il quale è stato approvato il regolamento Organizzativo dei Dipartimenti regionali di cui all'art. 49, comma1, della L. R. 9/15;
 - D.P.R.S. n. 2583 del 6 maggio 2019 con cui il Presidente della Regione ha conferito l'incarico ad interim di Dirigente Generale del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche sociali alla Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti;
 - D.D.G. n. 2429 del 30/11/2018 con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente del Servizio 1 "Gestione Fondi Extraregionali" del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche sociali alla Dott.ssa Rosalia Pullara;

- Regolamento organizzativo approvato con il D.P.Reg. 27/6/2019 n. 12 recante il Regolamento di attuazione Titolo II L.R. 19/2008 "Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti Regionali";
- Nota prot. n. 26990 del 31/7/2019 con la quale è stato proposto ed accettato l'incarico di Dirigente del Servizio 1 "Programmazione attuativa del POR FSE e del POR FESR" del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche sociali alla Dott.ssa Maria Francesca Curro';

Viste le seguenti norme in materia di procedimenti amministrativi, diritto di accesso ai documenti amministrativi, di documentazione amministrativa e di semplificazione e trasparenza amministrativa:

- Legge n. 241 del 7 agosto 1990, e ss.mm.ii., "Nuove norme sul procedimento amministrativo";
- L. r. n. 10 del 30 aprile 1991 e ss.mm.ii. "Disposizioni per i procedimenti amministrativi, il diritto di accesso ai documenti amministrativi e la miglior funzionalità dell'attività amministrativa";
- D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e ss.mm.ii, recante il testo Unico delle disposizioni legislative regolamentari in materia di documentazione amministrativa e ss.mm.ii.;
- L. r. n. 5 del 5 aprile 2011 sulla semplificazione e trasparenza amministrativa e ss.mm.ii.;
- l'art. 68 della L.R. 12 agosto 2014 n. 21 concernente le modalità di pubblicazione dei provvedimenti dirigenziali;

Viste le seguenti norme e deliberazioni in materia di bilancio, contabilità e controllo preventivo di legittimità:

- L. r. n. 47 del 08/07/1977 e ss.mm.ii. "Norme in materia di bilancio e contabilità della Regione siciliana";
- Legge n. 20 del 14/1/1994 "Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei Conti";
- D. lgs. n. 200 del 18/6/1999 "Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione siciliana recanti integrazioni e modifiche al decreto legislativo 6 maggio 1948, n. 655, in materia di istituzione di una sezione giurisdizionale regionale d'appello della Corte dei conti e di controllo sugli atti regionali";
- D. lgs n. 118 del 23/6/2011 e ss.mm.ii. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- L. r. n.3 del 13/01/2015 e specificatamente l'art. 11 che dispone l'applicazione del sopracitato D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii. nella Regione siciliana a decorrere dal 01/01/2015;
- deliberazione della Corte dei Conti n. 6/2017/PREV del 25.11.2016, depositata il 12.1.2017, con la quale vengono individuati i provvedimenti di attuazione dei programmi finanziati con risorse comunitarie per il periodo di programmazione 2014-2020 da sottoporre al controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti;
- circolare n.6 del 23.02.2017 del Dipartimento Bilancio e Tesoro e del Dipartimento Programmazione "PO FESR 2014-2020 – Controlli delle Ragionerie Centrali – snellimento delle procedure", costituente Allegato 3 al Manuale di Attuazione del PO FESR 2014/2020, aggiornata con nota della Ragioneria generale della Regione prot. n. 10848 del 6.3.2017;

Visto il D.P.R.S. n. 126 del 16.5.2013 con il quale sono stati approvati i "Nuovi standard strutturali ed organizzativi per i servizi di prima infanzia" dedicati ai bambini/e di età compresa tra 0 mesi e 3 anni;

Viste le seguenti leggi in materia di anticorruzione e di contrasto alla criminalità organizzata:

- Legge n. 109 del 17.3.1996 "Disposizioni in materia di gestione e destinazione di beni sequestrati o confiscati. Modifiche alla legge 31 maggio 1965, n. 575, e all'articolo 3 della legge 23 luglio 1991, n. 223. Abrogazione dell'articolo 4 del decreto-legge 14 giugno 1989, n. 230, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1989, n. 282;
- Legge n. 136 del 13 agosto 2010 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e ss.mm.ii. Decreto legislativo n. 159 del 6.9.2011 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia" e ss.mm.ii.;
- Legge anticorruzione, legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

Viste le seguenti norme in materia di appalti pubblici di lavori, servizi e forniture:

- Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;
- Decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 5.10.2010 "Regolamento di esecuzione ed attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;
- Legge regionale n. 12 del 12.7.2011 recante "Disciplina dei contratti pubblici di lavori servizi e forniture" e ss.mm.ii.;
- Decreto legislativo 18.4.2016 n.50, recante "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" e ss.mm.ii.;
- Circolare dell'Assessorato regionale delle infrastrutture e della mobilità n. 86313 del 4.5.2016, recante disposizioni attuative del D. lgs n. 50 del 18.4.2016 di riforma degli appalti pubblici
- L.r. n. 8 del 17.5.2016 recante "Disposizioni per favorire l'economia. Norme in materia di personale. Disposizioni varie", e in particolare art. 15 "Attuazione della programmazione comunitaria, commi 9 e 10, e art.24 "Modifiche alla legge regionale 12 luglio 2011, n. 12 per effetto dell'entrata in vigore del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50", modificata dalla L.r. n. 8 del 9.5.2017;

Vista la normativa Comunitaria e Nazionale:

- Legge n. 109 del 17.3.1996 "Disposizioni in materia di gestione e destinazione di beni sequestrati o confiscati Modifiche alla legge 31 maggio 1965, n. 575, e all'articolo 3 della legge 23 luglio 1991, n. 223. Abrogazione dell'articolo 4 del decreto-legge 14 giugno 1989, n. 230, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1989, n. 282;
- Legge 296/06, art.1, commi 1250, 1259 e 1260 che hanno previsto la definizione di un piano straordinario di intervento per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio educativi, al quale concorrono gli asili nido;
- Delibera CIPE n. 166/2007 relativa all'attuazione del QSN e alla programmazione delle risorse per le aree sottoutilizzate (FAS) - ora Fondo per lo sviluppo e la Coesione (FSC) - per il periodo 2007/2013, che ha definito le procedure tecnico-amministrative e finanziarie per l'attuazione del Fondo Aree Sottoutilizzate (ora Fondo Sviluppo e Coesione, FSC);
- Delibera CIPE n. 1/2011 che ha stabilito rinnovati obiettivi, criteri e modalità di programmazione delle risorse FAS (ora FSC) e selezione ed attuazione degli investimenti per i periodi 2000-2006 e 2007-2013 e per Revisione delle modalità di attuazione del meccanismo premiale collegato agli «Obiettivi di servizio»;

- Delibera CIPE n. 79/2012 dell'11.7.2012 per l'obiettivo di servizio Servizi di Cura per la prima Infanzia – Asili Nido che ha approvato il riparto delle risorse dedicate;
- Delibera Cipe n.57/2016 che, posticipando ulteriormente al 31 dicembre 2016 i termini per l'assunzione delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per il complesso delle risorse assegnate alle Amministrazioni centrali e regionali per l'intero ciclo di programmazione FSC 2007-2013, di fatto ne ha prolungato la sfera di azione;
- Legge n. 136 del 13.8.2010 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e ss.mm.ii. Decreto legislativo n. 159 del 6.9.2011 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia" e ss.mm.ii.;
- Legge n. 241 del 7.8.1990 e ss.mm.ii., recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e s.m.i.;
- D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., recante il Testo Unico delle disposizioni legislative regolamentari in materia di documentazione amministrativa e ss.mm.ii.;
- DPR n. 196 del 2008 "Regolamento di esecuzione del regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale, sul fondo sociale europeo e sul fondo di coesione";
- Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17.12.2013 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il regolamento (CE) n. 1080/2006;
- Regolamento (UE) n. 1303/2013 e s.m.i. del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento Delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;
- Regolamento di Esecuzione (UE) n. 215/2014 della Commissione del 7 marzo 2014 che stabilisce norme di attuazione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio.;
- Accordo di Partenariato di cui all'articolo 14 del regolamento (UE) n. 1303/2013, approvato dalla CE il 29 ottobre 2014 con decisione CCI 2014IT16M8PA001;
- Decisione della Commissione C(2015) 5904 del 17.8.2015 che ha approvato la partecipazione del Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) a cofinanziamento del Programma Operativo della Regione siciliana (PO FESR FESR Sicilia 2014/2020 – Deliberazione della Giunta regionale n. 267 del 10.11.2015);
 - Programma Operativo del FESR Sicilia 2014-2020 approvato dalla Commissione europea con Decisione C(2015)5904 del 17.8.2015 e adottato dalla Giunta regionale di governo con deliberazione n. n. 267 del 10.11.2015 e ss.mm.ii. ed in particolare l'Obiettivo Tematico 9 "Promuovere l'inclusione sociale e combattere ogni povertà e ogni discriminazione" che ha previsto l'Azione 9.3.1 "Finanziamento piani di investimento per comuni associati per realizzare nuove infrastrutture e recuperare quelle esistenti (asili nido, centri ludici, servizi integrativi prima infanzia, ludoteche e centri diurni per minori, comunità socio educative) conformi alle normative regionali di riferimento";

- Delibera di Giunta regionale n.70 del 23.2.2017 “Programma Operativo FESR Sicilia 2014/2020. Programmazione attuativa 2016-2018”;
 - D.P.R. n.22 del 5.02.2018, “Regolamento recante i criteri sull’ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;
- Visto** il Decreto legislativo n.65 del 13.4.2017 di “Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni, a norma dell’articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107”;
- Viste** le note del Dipartimento Politiche di Coesione (DPCOE), Presidenza del Consiglio dei Ministri, prot.n.0001057- P del 19/03/2018, prot.n.0002199- P del 18/06/2018 e prot.n. n.0004324- P del 23/11/2018, con le quali, a seguito di confronti informali e formali è stato concesso il nulla osta sulla proposta di riprogrammazione delle risorse FSC-OdS a favore della scheda intervento “Piano straordinario per l’implementazione del servizio di asilo nido e micronido comunale in Sicilia – riprogrammazione” avente risorse rideterminate in € 16.927.531,16;
- Ritenuto** in coerenza sia con la programmazione attuativa del PO FESR per gli anni 2014-2020, Obiettivo tematico 9, Azione 9.3.1 e con gli esiti della riprogrammazione delle risorse FSC - OdS, di promuovere una manifestazione di interesse per la presentazione di progetti a valere sui Fondi FSC 2007-2013 (ex L. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) OdS “Servizi di Cura per la prima Infanzia – Asili” da parte dei Beneficiari individuati nei Comuni della Regione Siciliana e loro associazioni/Consorzi/Unioni, 1, per interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l’implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia” nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16.5.2013, tramite Avviso pubblico dedicato;
- Ritenuto** altresì di destinare al sopracitato Avviso la dotazione finanziaria pari a € 16.927.531,16 derivanti dalle economie e dalle revoche degli interventi per la realizzazione di asili nido e/o micro - nido comunali, a suo tempo selezionati e finanziati con il D.D.G. n.1508 del 18.10.2013, nonché dall’ammissione a finanziamento sul PO FESR 2014-2020 di n.19 interventi FSC - OdS non conclusi di cui al D.D.G. n.1609 del 2.08.2018, modificato dal D.D.G. n.2396 del 26.11.2018;
- Visto** il D.D.G. n. 2427 del 29.11.2018 pubblicato sulla GURS n. 55 del 21.12.2018 con il quale è stato approvato l’Avviso pubblico *per la manifestazione di interesse alla presentazione di progetti per “Interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l’implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia” nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16.5.2013* cui destinare una dotazione pari a € 16.927.531,16 a valere sui Fondi FSC 2007-2013 (ex L. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) OdS “Servizi di Cura per la prima Infanzia – Asili”;
- Visto** il D.D.G. n. 375 del 19.3.2019 con il quale, a parziale modifica ed integrazione di quanto stabilito con il succitato D.D.G. n. 2427 del 29.11.2018, è stata disposta la proroga dei termini per la presentazione delle istanze le domande di contributo finanziario fissando la scadenza del primo inoltro in via telematica (PEC) entro le ore 13.00 di giorno 23 aprile 2019 e la seconda scadenza per i documenti di cui alle lett. d) e h) dell’art. 4 par. 4.3 comma 1 dell’Avviso entro 7 giorni da tale termine;
- Visto** il D.D.G. n. 1050 del 12.6.2019 con il quale, ad avvenuta scadenza dei termini e presentazione dei progetti, in attuazione di quanto stabilito dall’art.4, paragrafo comma 4 del richiamato Avviso, si è provveduto alla nomina della **Commissione di Valutazione** dei progetti in questione;

- Visto** il D.D.G. n. 1319 del 24.7.2019 con il quale, a parziale modifica ed integrazione del D.D.G. n. 1050 del 12.6.2019 e, si è proceduto alla sostituzione di due nuovi componenti della **Commissione di Valutazione** a seguito delle dimissioni presentate dagli stessi;
- Richiamati** tutta la normativa ed i provvedimenti riportati nel citato D.D.G. n. 2427 del 29.11.2018;
- Considerato** che, in attuazione dell'art.4, paragrafo 4.4, comma 4 dell'Avviso, sulle domande pervenute il Servizio 1 "Programmazione attuativa del POR FSE e del POR FESR" già Servizio 1 "Gestione fondi extraregionali" ha effettuato le verifiche di competenza inerenti la **fase istruttoria**, relative alla sussistenza dei requisiti di regolarità formale e di ammissibilità sostanziale, indicati all'art.4, paragrafo 4.4, comma 3 lett.a) e b), come riportato nei Verbali del 3 e del 25 luglio 2019 (afferenti le sedute del 3, 4, 10, 17, 22, 24 e 25 luglio 2019);
- Visti** gli esiti delle verifiche della fase istruttoria riportati nell'**Elenco provvisorio delle domande ammissibili, non ricevibili e non ammissibili** alla successiva fase di valutazione, con evidenza delle cause di esclusione, allegato e parte integrante del presente provvedimento;
- Ritenuto** pertanto di dovere procedere all'approvazione del succitato Elenco provvisorio come stabilito dall'art.4, paragrafo 4.4, comma 5 dell'Avviso consentendo, entro 10 giorni a decorrere dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, la formulazione di eventuali osservazioni, esaminate le quali, verrà approvato con decreto **l'elenco definitivo**, escludendo ovvero riammettendo in via definitiva le domande per la successiva valutazione di merito;

DECRETA

Art. 1

Le premesse formano parte integrante del presente decreto.

Art. 2

E' approvato l'**Elenco provvisorio delle domande ammissibili, non ricevibili e non ammissibili** ai fini della successiva fase di valutazione, con evidenza delle cause di esclusione, riguardante le domande pervenute nell'ambito dell' *"Avviso per la manifestazione di interesse alla presentazione di progetti per "Interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l'implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia" nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16.5.2013" - "FSC 2007-2013 (ex L. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) OdS "Servizi di Cura per la prima Infanzia – Asili".* L'Elenco è allegato al presente decreto e ne costituisce parte integrante.

Art. 3

Il presente decreto sarà pubblicato per esteso sulla GURS e inserito sui siti ufficiali del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche sociali <http://lineediattivita.dipartimento-famiglia-sicilia.it> e del PO FESR www.euroinfosicilia.it.

Art. 4

Ai sensi dell'art.4, paragrafo 4.4, comma 5 dell'Avviso, entro 10 giorni a decorrere dalla data di pubblicazione del presente provvedimento presso la GURS, i Comuni le cui istanze siano risultate non ricevibili o non ammissibili potranno formulazione di eventuali osservazioni da trasmettere via pec all'indirizzo dipartimento.famiglia@certmail.regione.sicilia.it; precisando nell'oggetto il titolo dell'Avviso in questione. Esaminate le eventuali osservazioni pervenute, verrà approvato con decreto del Dirigente generale l'elenco definitivo, escludendo ovvero riammettendo in via definitiva le domande per la successiva valutazione di merito.

Palermo, 8 agosto 2019.

Il dirigente generale ad interim: DI LIBERTI

OBIETTIVI DI SERVIZIO
REGIONE SICILIANA

Dipartimento regionale della famiglia e delle politiche sociali
Servizio I - "Programmazione attuativa del POR FSE e del POR FESR"

"FSC 2007-2013 (ex L. 296/06) «Obiettivi di servizio» (Delibera CIPE n. 79/2012) Ods "Servizi di Cura per la prima Infanzia - Asili"; Avviso per la manifestazione di interesse alla presentazione di progetti per "Interventi infrastrutturali a titolarità pubblica per l'implementazione dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi per la prima infanzia" nel rispetto degli standard strutturali e organizzativi di cui al D.P.R.S. n.126 del 16.5.2013

ESITI ISTRUTTORIA

- Elenco provvisorio delle domande ammissibili, non ricevibili, non ammissibili alla fase di valutazione tecnico-finanziaria

A) Domande ammissibili

N. Elenco	ID	TITOLO PROGETTO	COMUNE	PROV.	NOTE
1	1	Realizzazione del nuovo asilo nido	Lampedusa e Linosa	AG	
2	2	Interventi di manutenzione straordinaria e riqualificazione dell'Asilo Nido Comunale di via Cadorna	San Giovanni Gemini	AG	
3	3	Manutenzione straordinaria, risanamento conservativo ed efficientamento energetico al fine di migliorare la fruizione e l'offerta formativa dell'Asilo Nido "Miriam Schillaci"	Piazza Armerina	EN	
4	4	Lavori di adeguamento e rifunionalizzazione del plesso scolastico Cda Cicirello, compresa fornitura delle relative attrezzature e arredi, da adibire ad asilo nido	Calascibetta	EN	
5	5	Intervento di adeguamento impiantistico, efficientamento energetico e igiene edilizia dell'edificio comunale adibito a nido d'infanzia	Comune di Troina	EN	
6	6	Lavori di rifunionalizzazione, adeguamento agli standard e manutenzione di parte del "Centro Servizi" per la creazione di un micro nido comunale	Villafraanca Sicula	AG	
7	7	Lavori di riqualificazione, manutenzione straordinaria e adeguamento impianti asilo nido "Petraro"	Barcellona P.G.	ME	
8	10	Lavori di completamento e di arredo dell'Asilo nido comunale	Pozzallo	RG	
9	11	Lavori di completamento, sistemazione esterna ed acquisto arredi dell'asilo nido in contrada Piano Vite	Ragalna	CT	
10	12	Lavori di realizzazione dell'Asilo comunale	Gaggi	ME	
11	13	Lavori di recupero, ristrutturazione e adeguamento alle norme degli edifici scolastici comunali	Grotte	AG	
12	14	Opere di adeguamento dell'edificio pubblico sito in C/da Chiusa Madonna da adibire a micro nido e servizi integrativi per il territorio	Valledolmo	PA	
13	15	Adeguamento, rifunionalizzazione, efficientamento energetico e ristrutturazione dell'Asilo Nido "Franca Rame"	Petrosino	TP	
14	16	Lavori di manutenzione straordinaria ed adeguamento dell'esistente Asilo Nido "G. Lamonica"	San Filippo del Mela	ME	
15	17	Realizzazione micro nido al piano terra del complesso edilizio "Ex Matteotti" nei locali in parte destinati a scuola materna dell'Istituto comprensivo Boer-Verona Trento	Messina	ME	
16	18	Realizzazione di un asilo nido multifunzionale presso il plesso scolastico S. Antonio	Ispica	RG	
17	19	Realizzazione di un micro nido all'interno del plesso scolastico dell'Istituto Comprensivo Santa Margherita nel villaggio Briga Marina	Messina	ME	
18	20	micro nido all'interno del plesso scolastico dell'Istituto Comprensivo Santa Margherita	Carlentini	SR	

19	21	lavori di manutenzione straordinaria per la riqualificazione funzionale ed efficientamento energetico dell' asilo nido comunale in via cattaneo	Casteldaccia	PA	
20	22	Lavori di manutenzione straordinaria e riqualificazione dell'Asilo nido comunale	Milazzo	ME	
21	23	Lavori di ristrutturazione, adeguamento normativo ed efficientamento energetico dell'edificio dismesso ex scuola Misericordia da destinare a centro Bambini e Famiglie	Santa Lucia del Mela	ME	
22	24	Progetto per intervento di adeguamento, rifunionalizzazione e ristrutturazione di edificio pubblico da adibire a Micro nido	Naso	ME	
23	25	Lavori di efficientamento energetico, arredo e sistemazione delle aree esterne per l'edificio	Nicosi	CT	
24	28	Manutenzione straordinaria ed efficientamento energetico dell'Asilo nido Patro	Ragusa	RG	
25	29	Manutenzione straordinaria ed efficientamento energetico dell'Asilo nido Palazzello I e Palezzello II	Ragusa	RG	
26	31	PROGETTO ESECUTIVO DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE A NIDO PER L'INFANZIA DELL'EX CONVENTO DI S. AGOSTINO DI AGIRA SITO IN VIA DIODOREA	Agira	EN	
27	33	LAVORI DI ADEGUAMENTO ED EFFICIENTAMENTO ENERGETICO ASILO NIDO - FSC 2007-2013 (EX LEGGE N. 296/06) "OBIETTIVI DI SERVIZIO"	Riesi	CL	
28	34	Interventi di manutenzione straordinaria, di efficientamento energetico mediante il miglioramento dei consumi di energia e l'innalzamento della prestazione energetica, di adeguamento normativo in termini di igiene edilizia e di sicurezza, incluso l'acquisto di forniture ed arredi, riguardanti la struttura esistente e funzionante dell' Asilo Nido di via Cavour	Menfi	AG	
29	35	ASILO NIDO "BABY SMILE" - via Regia Corte- Siracusa	Siracusa	SR	
30	36	Asilo Nido "L'Arcobaleno" - via Spagna- Siracusa	Siracusa	SR	
31	37	Lavori di manutenzione straordinaria, adeguamento normativo ed efficientamento energetico dell'edificio scolastico di via Roma n. 51	Santa Lucia del Mela	ME	
32	38	Progetto per la riconversione funzionale dell'immobile ex casello ferroviario in asilo nido	Burgio	AG	
33	39	Recupero funzionale dell'immobile comunale sito in Marsala nella C.da Bosco, (attualmente adibito a scuola primaria Bosco) al fine di destinarlo ad asilo nido	Marsala	TP	
34	40	Lavori di adeguamento rifunionalizzazione e ristrutturazione dell'ex padiglione "A" del fabbricato denominato Ospedali Tedeschi Scuderi per adibirlo ad asilo nido comunale	Campobello di Mazara	TP	
35	41	Lavori di adeguamento e riqualificazione dell'immobile comunale asilo nido "F. Aporti"	Sambuca di Sicilia	AG	
36	42	Progetto di adeguamento (mediante demolizione e ricostruzione) e manutenzione dell'asilo nido nella fraz. Trappiello	Taormina	ME	
37	43	Adeguamento, ristrutturazione, fornitura di attrezzatura e arredi dell'asilo nido di infanzia	Comiso	RG	
38	45	"Lavori di riqualificazione energetica, edilizia ed impiantistica dell'asilo nido comunale Faro	Palermo	PA	

Copia tratta dal sito Ufficiale della G.U.R.S Copia non valida per la commercializzazione

6	32	PROGETTO ESECUTIVO DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELLA SCUOLA MATERNA SITA IN VIA DE GASPERI N. 1 A NIDO PER L'INFANZIA	Regalbuto	EN	Il progetto identificato da ID n. 32, protocolli Diplo Famiglia n. 10271 del 22.03.2019 e n. 10860 del 27.03.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto l'attestazione di congruità dei prezzi a firma del R.U.P. afferente la fornitura riportata sulla perizia tecnica richiesta dall'art. 4 par. 4.3, comma 1, lett. h) dell'Avviso risulta mancante, il formulario non risulta debitamente compilato così come previsto dall'art. 4 par. 4.3, comma 1 lett. a). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
7	44	Interventi presso asilo nido comunale sito in piazza Monte Carmelo	San Michele di Ganzaria	CT	Il progetto identificato da ID n. 44, protocolli Diplo Famiglia n. 14336 del 19.04.2019 e n. 15113 del 30.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto, il formulario non risulta debitamente compilato così come previsto dall'art. 4 par. 4.3, comma 1 lett. a). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
8	50	Efficientamento energetico, miglioramento-adequamento impiantistico e di accessibilità-fruibilità dell'Asilo Nido Comunale "Rosalba Milazzo"	Aidone	EN	Il progetto identificato da ID n. 50, protocolli Diplo Famiglia n. 14444 del 23.04.2019 e n. 14983 del 30.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto la domanda non contiene la delibera di Giunta prevista dall'art. 4.3, comma 1, lettera e), la perizia degli arredi prevista dall'art. 4, par. 4.3, comma 1, lett. h), il Cronoprogramma dell'operazione previsto all'art. 4, par. 4.3, comma 1 lettera i). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso.
9	52	Lavori di riqualificazione sistemazione degli spazi esterni e delle coperture dell'asilo nido di Villaggio Mosè - Via Lucrezio - progetto definitivo	Agrigento	AG	Il progetto identificato da ID n. 52, protocolli Diplo Famiglia n. 14496 del 23.04.2019 e n. 15044 del 30.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto la domanda non contiene la perizia degli arredi prevista dall'art. 4, par. 4.3, comma 1, lett. h). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso.
10	53	Riqualificazione area esterna e fornitura di attrezzature ed arredi asilo nido sito in corso Marco Polo	Paternò	CT	Il progetto identificato da ID n. 53, protocolli Diplo Famiglia n. 14507 del 23.04.2019 e n. 14981 del 30.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto, il formulario non risulta debitamente compilato così come previsto dall'art. 4 par. 4.3, comma 1 lett. a). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
11	56	Progetto di efficientamento energetico degli asili nido comunali	Licata	AG	Il progetto identificato da ID n. 56, protocolli Diplo Famiglia n. 14708 del 26.04.2019 e n. 15166 del 02.05.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto, non è presente Attestazione del RUP in merito alla rispondenza degli interventi proposti ai relativi/pertinenti standard strutturali (par. 4.3, comma 1, lett. i). Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
12	59	Riqualificazione asilo nido macchia	Giarre	CT	Il progetto identificato da ID n. 59, protocolli Diplo Famiglia n. 14732, 14734, 14735, 14740, 14741, del 26.04.2019 e n. 15559 del 06.05.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto l'importo della copia del progetto non è avvenuto nei termini previsti dall'Avviso (par. 4.2, punto 2). Pertanto la copia di progetto su supporto informatico (CD o DVD) è stata presentata oltre la scadenza (entro le ore 13.00 del 30 aprile 2019).
13	60	Lavori di sistemazione esterna, efficientamento energetico e completamento asilo nido	Palagonia	CT	Il progetto identificato da ID n. 60, protocolli Diplo Famiglia n. 14743, 1474 del 26.04.2019 e n. 14988 del 30.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto il Formulatio All. 2 (par. 4.3, comma 1, lett. a) non è firmato digitalmente dal legale rappresentante. Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
14	61	Realizzazione di un asilo nido in via dei Tulipani a Villasmundo	Melilli	SR	Il progetto identificato da ID n. 61, protocolli Diplo Famiglia n. 14746 del 26.04.2019 e n. 15197 del 02.05.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto poiché è una nuova costruzione non contiene apposita dichiarazione e documentazione comprovante l'indisponibilità di patrimonio pubblico "ricoverabile" per i fini previsti dall'articolo 4, par. 4.3, comma 1, lettera f) non è presente l'attestazione/titolo di proprietà pubblica dell'immobile principale oggetto dell'Operazione prevista dall'articolo 4, par. 4.3, comma 1, lettera K punto 2) dell'Avviso. Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
15	63	Lavori di ristrutturazione mediante demolizione e ricostruzione dei locali destinati ad asilo nido	Valverde	CT	Il progetto identificato da ID n. 63, protocolli Diplo Famiglia n. 14753 del 26.04.2019 e n. 15179 del 02.05.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto la domanda non è stata trasmessa entro il termine previsto dall'Avviso (par. 4.2, punto 1) e successivo Decreto di proroga dei termini di scadenza entro le ore 13.00 del 23/04/2019. Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
16	64	Nuova costruzione di un Micro nido in Via Cavour	Tremestieri Etneo	CT	Il progetto identificato da ID n. 64, protocolli Diplo Famiglia n. 14775, 14771 del 26.04.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto la domanda non è stata trasmessa entro il termine previsto dall'Avviso (par. 4.2, punto 1) e successivo Decreto di proroga dei termini di scadenza entro le ore 13.00 del 23/04/2019, e la copia di progetto da far pervenire nelle forme previste dall'Avviso (par. 4.2) non è stata presentata. Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso
17	65	Riconversione dell'edificio scolastico "Giovanni Bosco" in Asilo nido	Montallegro	AG	Il progetto identificato da ID n. 65, protocolli Diplo Famiglia n. 14763 del 26.04.2019 e n. 15161 del 02.05.2019, è dichiarato NON RECEVIBILE in quanto la domanda non è stata trasmessa entro il termine previsto dall'Avviso (par. 4.2, punto 1) e successivo Decreto di proroga dei termini di scadenza entro le ore 13.00 del 23/04/2019. Pertanto l'istanza non risulta conforme all'art. 4, paragrafo 4.4, comma 3 lett. a) dell'Avviso

(2019.32.2435)132

ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ

DECRETO 6 agosto 2019.

Approvazione dell'ammissibilità provvisoria delle istanze di cui al bando di finanziamento per un programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio in favore dei comuni isolani con popolazione superiore o uguale a 30.000 abitanti, del comune di Enna e dei comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLE INFRASTRUTTURE,
DELLA MOBILITÀ E DEI TRASPORTI

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale n. 10 del 30 aprile 1991, e ss.mm.ii., recante disposizioni per i provvedimenti amministrativi, il diritto di accesso ai documenti amministrativi e la migliore funzionalità dell'attività amministrativa;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione" e ss.mm.ii.;

Visto il decreto presidenziale 18 gennaio 2013, n. 6, recante "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2009, n. 12" e ss.mm.ii.;

Visto il decreto del Presidente della Regione 14 giugno 2016, n. 12, recante il "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'articolo 49, comma 1, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6" e ss.mm.ii.;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 16 febbraio 2018, n. 701, con il quale è stato conferito l'incarico di dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti al dott. Fulvio Bellomo, con decorrenza 15 febbraio 2018;

Vista la nota dell'ex Assessorato regionale bilancio e tesoro - Ragioneria generale della Regione, prot. n. 66810/D01 del 7 dicembre 2009, con la quale sono state quantificate le risorse trasferite dallo Stato in favore della Regione siciliana, da destinare alla riprogrammazione per la realizzazione di parcheggi;

Vista la legge regionale 17 marzo 2016, n. 3, che all'articolo 47 prevede l'attuazione di un "Programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nelle Città metropolitane di Palermo, Catania e Messina e nei comuni superiori a 30.000 abitanti nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica";

Visto il D.D.G. n. 1947 del 12 settembre 2017, con il quale è stato approvato ed emanato il bando pubblico per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei comuni isolani con popolazione superiore o uguale a 30.000 abitanti e dei comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica, finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per ridurre inquinamenti acustici ed atmosferici, incrementando il risparmio energetico ed il miglioramento dei servizi pubblici;

Vista la legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, che all'ar-

ticolo 96 ha approvato la parziale modifica dell'articolo 47 della legge regionale n. 3/2016, per cui l'attuazione degli interventi è riferita ad un "Programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nei comuni di Palermo, Catania e Messina e nei comuni con popolazione residente superiore a 30.000 abitanti nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica";

Considerato che al comma 4 dell'articolo 96 della citata legge regionale dell'8 maggio 2018, n. 8, è stato disposto che il Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti dovrà predisporre due appositi avvisi per la realizzazione di parcheggi di interscambio rivolti uno ai tre comuni di Palermo, Catania e Messina ed il secondo ai comuni isolani con popolazione superiore a 30.000 abitanti nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica;

Visto il D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018, con il quale è stato conseguentemente annullato il D.D.G. n. 1947 del 12 settembre 2017;

Visto il D.D.G. n. 2079 del 25 luglio 2018, con il quale in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 96 della legge regionale n. 8/2018, è stato approvato ed emanato il bando pubblico relativo ad una linea di intervento in favore dei comuni isolani con popolazione superiore o uguale a 30.000 abitanti e dei comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica, finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico, ed è stato previsto inoltre all'articolo 6 del bando di gara, che le istanze di finanziamento e la connessa documentazione tecnico/amministrativa doveva pervenire da parte dei comuni al Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti entro centocinquanta giorni dalla data di pubblicazione del bando nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana;

Vista la *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 35 del 10 agosto 2018, di pubblicazione del bando di gara allegato al D.D.G. n. 2079 del 25 luglio 2018 e che, pertanto, i previsti centocinquanta giorni per la presentazione delle istanze avevano scadenza il giorno 7 gennaio 2019;

Visto il D.D.G. n. 2828 del 10 ottobre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 47 del 2 novembre 2018, con il quale è stato integrato l'art. 7 del bando allegato al citato D.D.G. n. 2079 del 25 luglio 2018;

Vista la legge regionale n. 22 del 29 novembre 2018, che all'articolo 1, comma 1, lettera c), prevede che il Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti, emetta apposito avviso rivolto anche ai "comuni isolani con popolazione superiore ai 30 mila abitanti, al comune di Enna ed ai comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica", prevedendo inoltre l'introduzione di ulteriori disposizioni per la realizzazione dei parcheggi in questione;

Visto il D.D.G. n. 3848 del 14 dicembre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 56 del 28 dicembre 2018, con il quale è stata prevista una proroga di centoventi giorni per la presentazione delle istanze e della documentazione da parte dei comuni interessati (dalla scadenza già prevista con il citato D.D.G. n. 2079 del 25 luglio 2018, e quindi al 7 maggio 2019);

Visto il D.D.G. n. 1015 del 9 maggio 2019, pubblicato

nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 73 del 24 maggio 2019, con il quale è stata prevista una proroga fino alla data del 19 giugno 2019 per la presentazione delle istanze e della documentazione da parte dei comuni interessati (dalla scadenza già prevista con il citato D.D.G. n. 3848 del 14 dicembre 2018);

Viste le istanze e la documentazione pervenuta da parte dei comuni, per la partecipazione al bando per la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, come di seguito elencati:

COMUNE	OGGETTO INTERVENTO	IMPORTO
Caltagirone	Piazza Risorgimento	€ 308.052,58
Avola	Piazza San Sebastiano	€ 252.652,18
Marsala	Area antistante lo stadio municipale "Nino Lombardo Angotta"	€ 666.075,71, oltre quota comunale di € 33.924,29
Bagheria	Via Renato Guttuso	Stralcio funzionale € 442.808,99
Partinico	Parcheggio tra strada comunale Bisaccia e SS 113	€ 255.692,89
Canicatti	Piazza Nassirya	€ 270.000,00
Misterbianco	Area nord di via Municipio su via Madonna degli Ammalati	€ 402.145,57, oltre quota comunale di € 160.675,96
Favara	Via Cap.Callea e Piazzale Giochi	€ 259.819,56
Trapani	Rifunzionalizzazione parcheggio Egadi di interscambio	€ 546.386,09
Acireale	Parcheggio Scambiatore in area privata delle Ferrovie dello Stato	€ 400.000,00
Alcamo	Riqualficazione ecosostenibile area per parcheggi Alcamo Marina	€ 990.000,00 - Finanza di Progetto di cui € 364.184,99 quota regionale
Mazare del Vallo	Lungomare Fata Morgana – Località Tonnarella	€ 414.000,00
Ragusa	Piazza Vincenzo Rabito (ex Piazza Padre Pio) Marina di Ragusa	€ 592.358,68
Siracusa	Completamento parcheggio Mazzanti	€ 978.214,74
Licata	Parcheggio di interscambio + Terminal Bus Piazza Baldoni	€ 297.699,69
Caltanissetta	Interscambio adiacente scuola media Giovanni Verga in via Rosso di San Secondo	€ 501.290,31
Agrigento	Piazzale Ugo La Malfa	€ 477.254,25

Considerato che dall'esame della documentazione pervenuta, non sono state ritenute ammissibili le documentazioni relative ai sottoelencati comuni e, pertanto, escluse dal programma le istanze per le motivazioni che si evidenziano:

– comune di Avola - Parcheggio di interscambio "Piazza San Sebastiano" - il Piano parcheggi allegato all'istanza, approvato con deliberazione del consiglio comunale di Avola n. 209 del 22 aprile 1998, all'art. 4 del deliberato riporta che "Il piano dei parcheggi approvato definitivamente con la presente deliberazione ha efficacia per 10 anni". Pertanto il documento di cui sopra non risponde ai requisiti richiesti dall'avviso, in quanto privo di vigenza;

– comune di Alcamo - Parcheggio di interscambio "Riqualficazione ecosostenibile area per parcheggi Alcamo Marina" - L'area su cui ricade il parcheggio è demaniale, la cui concessione è scaduta, come per altro asseverato

nella documentazione trasmessa e come dichiarato dall'amministrazione comunale. Inoltre con deliberazione della giunta municipale n. 116 del 6 maggio 2019 "Approvazione progetto di fattibilità tecnico-economica", si dà atto che l'intervento sarà inserito nel programma triennale delle opere pubbliche. Pertanto tali atti determinano il mancato rispetto dei requisiti previsti dal bando che di contro richiede, espressamente pena inammissibilità, che questi devono essere posseduti e comprovati al momento della presentazione dell'istanza. Tra l'altro, nella località balneare di ubicazione dell'infrastruttura, non è dimostrata la funzione di interscambio con servizi pubblici comunali che la stessa dovrebbe perseguire (se non quella generica del bikesharing e carsharing);

– Caltanissetta - Parcheggio di "Interscambio adiacente scuola media Giovanni Verga in via Rosso di San Secondo" - Non è allegata, né viene citata, alcuna docu-

mentazione comprovante la approvazione tecnica del progetto ai sensi della normativa vigente, venendo pertanto a mancare uno dei requisiti fondamentali richiesti anche dal bando;

- Mazara del Vallo - Parcheggio di interscambio "Lungomare Fata Morgana - Località Tonnarella" - Infrastruttura individuata in località balneare, per la quale non è dimostrata la funzione di interscambio richiesta dal bando, venendo indicato genericamente l'incentivazione prevalente dell'uso del trenino turistico per assolvere a tali funzioni;

Considerato che alle amministrazioni comunali di Avola, Alcamo, Caltanissetta, Mazara del Vallo saranno comunicate le risultanze prima riportate, per le eventuali osservazioni;

Ritenuto, pertanto, di dovere procedere all'approvazione provvisoria per l'ammissibilità delle istanze relative ai progetti per la realizzazione dei parcheggi di interscambio, restando subordinata la finanziabilità delle opere alla acquisizione da parte dell'Assessorato regionale dell'eco-

nomia delle competenti somme e dell'istituzione di apposito capitolo di spesa;

Ai sensi delle disposizioni vigenti in materia;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni nelle premesse riportate, con il presente provvedimento viene approvata l'ammissibilità provvisoria delle istanze per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei "comuni isolani con popolazione superiore ai 30 mila abitanti, al comune di Enna ed ai comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica", finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico, come di seguito riportata:

COMUNE	OGGETTO INTERVENTO	IMPORTO
Caltagirone	Piazza Risorgimento	€ 308.052,58
Marsala	Area antistante lo stadio municipale "Nino Lombardo Angotta"	€ 666.075,71, oltre quota comunale di € 33.924,29
Bagheria	Via Renato Guttuso	Stralcio funzionale € 442.808,99
Partinico	Parcheggio tra strada comunale Bisaccia e SS 113	€ 255.692,89
Canicatti	Piazza Nassirya	€ 270.000,00
Misterbianco	Area nord di via Municipio su via Madonna degli Ammalati	€ 402.145,57, oltre quota comunale di € 160.675,96
Favara	Via Cap. Callea e Piazzale Giochi	€ 259.819,56
Trapani	Rifunzionalizzazione parcheggio Egadi di interscambio	€ 546.386,09
Acireale	Parcheggio Scambiatore in area privata delle Ferrovie dello Stato	€ 400.000,00
Ragusa	Piazza Vincenzo Rabito (ex Piazza Padre Pio) Marina di Ragusa	€ 592.358,68
Siracusa	Completamento parcheggio Mazzanti	€ 978.214,74
Licata	Parcheggio di interscambio + Terminal Bus Piazza Baldoni	€ 297.699,69
Agrigento	Piazzale Ugo La Malfa	€ 477.254,25

Art. 2

Non sono ritenute ammissibili e, pertanto, escluse dalla programmazione le istanze e la documentazione prodotta dai sottoelencati comuni, per le motivazioni che si evindevano:

– comune di Avola - Parcheggio di interscambio “Piazza San Sebastiano” - il Piano parcheggi allegato all'istanza, approvato con deliberazione del consiglio comunale di Avola n. 209 del 22 aprile 1998, all'art. 4 del deliberato riporta che “Il piano dei parcheggi approvato definitivamente con la presente deliberazione ha efficacia per 10 anni”. Pertanto il documento di cui sopra non risponde ai requisiti richiesti dall'avviso, in quanto privo di vigenza;

– comune di Alcamo - Parcheggio di interscambio “Riqualficazione ecosostenibile area per parcheggi Alcamo Marina” - L'area su cui ricade il parcheggio è demaniale, la cui concessione è scaduta, come per altro asseverato nella documentazione trasmessa e come dichiarato dall'amministrazione comunale. Inoltre con deliberazione della giunta municipale n. 116 del 6 maggio 2019 “Approvazione progetto di fattibilità tecnico-economica”, si dà atto che l'intervento sarà inserito nel programma triennale delle opere pubbliche. Pertanto tali atti determinano il mancato rispetto dei requisiti previsti dal bando che di contro richiede, espressamente pena inammissibilità, che questi devono essere posseduti e comprovati al momento della presentazione dell'istanza. Tra l'altro, nella località balneare di ubicazione dell'infrastruttura, non è dimostrata la funzione di interscambio con servizi pubblici comunali che la stessa dovrebbe perseguire (se non quella generica del bikesharing e carsharing);

– Caltanissetta - Parcheggio di “Interscambio adiacente scuola media Giovanni Verga in via Rosso di San Secondo” - Non è allegata, né viene citata, alcuna documentazione comprovante la approvazione tecnica del progetto ai sensi della normativa vigente, venendo pertanto a mancare uno dei requisiti fondamentali richiesti anche dal bando;

– Mazara del Vallo - Parcheggio di interscambio “Lungomare Fata Morgana - Località Tonnarella” - Infrastruttura individuata in località balneare, per la quale non è dimostrata la funzione di interscambio richiesta dal bando, venendo indicato genericamente l'incentivazione prevalente dell'uso del trenino turistico per assolvere a tali funzioni.

Alle amministrazioni comunali di Avola, Alcamo, Caltanissetta, Mazara del Vallo, saranno comunicate le risultanze dei motivi di esclusione.

Avverso tali motivi di esclusione, le sopra citate amministrazioni comunali potranno presentare eventuale controdeduzioni e specifica documentazione, entro quindici giorni dalla pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Art. 3

Con successivo provvedimento verrà determinata l'approvazione definitiva della programmazione per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei “comuni isolani con popolazione superiore ai 30 mila abitanti, al comune di Enna ed ai comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica”, finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei

centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico.

Art. 4

Resta subordinata la finanziabilità delle opere di cui al superiore articolo 1 dichiarate ammissibili, alla acquisizione da parte dell'Assessorato regionale dell'economia, delle competenti somme e dell'istituzione di apposito capitolo di spesa.

Art. 5

Il presente decreto sarà pubblicato nel sito internet del Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti della Regione siciliana, e sarà inoltre pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 6 agosto 2019.

BELLOMO

(2019.32.2410)090

DECRETO 7 agosto 2019.

Approvazione dell'ammissibilità provvisoria delle istanze di cui al bando di finanziamento di un programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nei comuni di Palermo, Catania e Messina.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLE INFRASTRUTTURE,
DELLA MOBILITÀ E DEI TRASPORTI

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale n. 10 del 30 aprile 1991 e ss.mm.ii., recante disposizioni per i provvedimenti amministrativi, il diritto di accesso ai documenti amministrativi e la migliore funzionalità dell'attività amministrativa;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante “Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione” e ss.mm.ii.;

Visto il decreto presidenziale 18 gennaio 2013, n. 6, recante “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2009, n. 12” e ss.mm.ii.;

Visto il decreto del Presidente della Regione 14 giugno 2016, n. 12, recante il “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'articolo 49, comma 1, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6” e ss.mm.ii.;

Visto il decreto del Presidente della Regione siciliana 16 febbraio 2018, n. 701, con il quale è stato conferito l'incarico di dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti al dott. Fulvio Bellomo, con decorrenza 15 febbraio 2018;

Vista la nota dell'ex Assessorato regionale bilancio e tesoro - Ragioneria generale della Regione, prot. n. 66810/D01 del 7 dicembre 2009, con la quale sono state quantificate le risorse trasferite dallo Stato in favore della Regione siciliana, da destinare alla riprogrammazione per la realizzazione di parcheggi;

Vista la legge regionale 17 marzo 2016, n. 3, che all'articolo 47 prevede l'attuazione di un "Programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nelle Città metropolitane di Palermo, Catania e Messina e nei comuni superiori a 30.000 abitanti, nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica";

Visto il D.D.G. n. 1947 del 12 settembre 2017, con il quale è stato approvato ed emanato il bando pubblico per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei comuni isolani con popolazione superiore o uguale a 30.000 abitanti e dei comuni sede di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica, finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per ridurre inquinamenti acustici ed atmosferici, incrementando il risparmio energetico ed il miglioramento dei servizi pubblici;

Vista la legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, che all'articolo 96 ha approvato la parziale modifica dell'articolo 47 della legge regionale n. 3/2016, per cui l'attuazione degli interventi è riferita ad un "Programma regionale di investimenti per la realizzazione di parcheggi di interscambio nei comuni di Palermo, Catania e Messina e nei comuni con popolazione residente superiore a 30.000 abitanti, nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica";

Considerato che al comma 4 dell'articolo 96 della citata legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, è stato disposto che il Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti dovrà predisporre due appositi avvisi per la realizzazione di parcheggi di interscambio rivolti uno ai tre comuni di Palermo, Catania e Messina, ed il secondo ai comuni isolani con popolazione superiore a 30.000 abitanti, nonché nei comuni sedi di porti inseriti nel Piano strategico nazionale della portualità e della logistica;

Visto il D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018, con il quale è stato conseguentemente annullato il D.D.G. n. 1947 del 12 settembre 2017, e nel contempo, al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui all'art. 96 della legge regionale n. 8/2018, è stato approvato ed emanato il bando pubblico per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei comuni di Palermo, Catania e Messina, finalizzato a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio

per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico;

Considerato che, come riportato all'articolo 6 del bando di gara allegato al D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018, le istanze di finanziamento e la connessa documentazione tecnico/amministrativa dovevano pervenire da parte dei comuni al Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti entro centocinquanta giorni dalla data di pubblicazione del bando nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana;

Vista la *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 32 del 27 luglio 2018, di pubblicazione del bando di gara allegato al D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018 e che, pertanto, i previsti centocinquanta giorni per la presentazione delle istanze avevano scadenza il giorno 24 dicembre 2018;

Visto il D.D.G. n. 2829 del 10 ottobre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 47 del 2 novembre 2018, con il quale è stato integrato l'art. 7 del bando allegato al citato D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018;

Vista la legge regionale n. 22 del 29 novembre 2018, che ha introdotto ulteriori disposizioni per la realizzazione dei parcheggi in questione;

Visto il D.D.G. n. 3849 del 14 dicembre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 56 del 28 dicembre 2018, con il quale è stata prevista una proroga di centoventi giorni per la presentazione delle istanze e della documentazione da parte dei comuni interessati (dalla scadenza già prevista con il citato D.D.G. n. 1845 del 10 luglio 2018, e quindi al 23 aprile 2019);

Visto il D.D.G. n. 1016 del 9 maggio 2019, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 23 del 24 maggio 2019, con il quale è stata prevista una proroga fino alla data del 19 giugno 2019, per la presentazione delle istanze e della documentazione da parte dei comuni interessati;

Viste le istanze e la documentazione pervenuta da parte dei comuni di Palermo e Catania, per la partecipazione al bando per la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, come di seguito elencati:

COMUNE	OGGETTO INTERVENTO	IMPORTO
Palermo	Parcheggio di interscambio Don Bosco	Progetto di Finanza - € 12.604.440,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 25.881.800,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio Francia	Progetto di Finanza - € 8.681.730,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 35.435.617,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio De Gasperi	Progetto di Finanza - € 18.806.030,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 40.882.680,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio Boiardo	Progetto di Finanza - € 9.292.310,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 19.041.610,00.
Catania	Parcheggio scambiatore Sanzio	€ 8.355.000,00
Catania	Parcheggio scambiatore Narciso	€ 5.000.000,00
Catania	Parcheggio scambiatore Aci Castello	€ 10.000.000,00

Ritenuto di dovere procedere all'approvazione provvisoria per l'ammissibilità delle istanze, relative ai progetti per la realizzazione dei parcheggi di interscambio dei comuni di Palermo e Catania, la cui istruttoria si è completata, rimandando ad un successivo provvedimento l'ammissibilità delle istanze relative ai progetti presentati entro i termini dal comune di Messina, nella considerazione della numerosità di questi ultimi e dei connessi tempi di istruttoria che non consentono l'emanazione di un simultaneo decreto che ricomprenda i tre comuni;

Considerato che la finanziabilità delle opere resta subordinata all'acquisizione, da parte dell'Assessorato regionale dell'economia, delle competenti somme e dell'istituzione di apposito capitolo di spesa;

Ai sensi delle disposizioni vigenti in materia;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni nelle premesse riportate, con il presente provvedimento viene approvata l'ammissibilità provvisoria delle istanze per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei "comuni di Palermo e Catania", la cui istruttoria si è completata, finalizzata a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico, come di seguito riportata:

COMUNE	OGGETTO INTERVENTO	IMPORTO
Palermo	Parcheggio di interscambio Don Bosco	Progetto di Finanza - € 12.604.440,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 25.881.800,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio Francia	Progetto di Finanza - € 8.681.730,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 35.435.617,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio De Gasperi	Progetto di Finanza - € 18.806.030,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 40.882.680,00.
Palermo	Parcheggio di interscambio Boiardo	Progetto di Finanza - € 9.292.310,00 a valere sul bando di cui sopra, su un costo totale del progetto di € 19.041.610,00.
Catania	Parcheggio scambiatore Sanzio	€ 8.355.000,00
Catania	Parcheggio scambiatore Narciso	€ 5.000.000,00
Catania	Parcheggio scambiatore Aci Castello	€ 10.000.000,00

Art. 2

Per le motivazioni riportate in premessa, relativamente ai progetti per la realizzazione dei parcheggi di interscambio del comune di Messina, con successivo provvedimento si procederà alla relativa approvazione provvisoria per l'ammissibilità delle istanze.

Art. 3

Con successivo provvedimento verrà determinata l'approvazione definitiva della programmazione per l'attuazione di una linea di intervento in favore dei "comuni di Palermo, Catania e Messina", finalizzata a promuovere la realizzazione di parcheggi di interscambio per favorire il decongestionamento dei centri urbani e l'interscambio con i sistemi di trasporto collettivo urbano ed extraurbano, la riduzione degli inquinamenti acustico ed atmosferico ed il risparmio energetico.

Art. 4

Resta subordinata la finanziabilità delle opere di cui al superiore articolo 1, all'acquisizione da parte dell'Assessorato regionale dell'economia, delle competenti somme e dell'istituzione di apposito capitolo di spesa.

Art. 5

Il presente decreto sarà pubblicato nel sito internet del Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti della Regione siciliana e sarà inoltre pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 7 agosto 2019.

BELLOMO

(2019.32.2409)090

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 30 luglio 2019.

Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico".

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

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

Visto l'art. 5 *bis* del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che all'art. 4 affida alla Conferenza Stato-Regioni il compito di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

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

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

Visto il Piano regionale della salute 2011-2013;

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, convertito con la legge 8 novembre 2012, n. 189, recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.»;

Vista la legge regionale 12 agosto 2014, art. 68, comma 4, inerente l'obbligo di pubblicazione dei decreti assessoriali nel sito internet della Regione siciliana;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014, recante "Il nuovo Patto per la salute 2014-2016";

Visto il decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, recante "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 15 settembre 2016, recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico" (Rep. Atti n. 159/CSR);

Visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

Visto il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, recante "Adeguamento della Rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70";

Ritenuto di dover recepire l'Intesa Stato-Regioni del 15 settembre 2016 sopra citata;

Ritenuto, altresì, con successivo provvedimento, provvedere all'individuazione dei Centri di riferimento secondo il modello Hub & Spoke al fine di garantire percorsi terapeutico-assistenziali appropriati in funzione degli stati clinici della malattia;

Decreta:

Art. 1

Per le finalità esposte in premesse, è recepita l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico" allegato al presente decreto, facendone parte integrante.

Art. 2

Con successivo provvedimento saranno individuati i Centri di riferimento secondo il modello Hub & Spoke al fine di garantire percorsi terapeutico-assistenziali appropriati in funzione degli stati clinici della malattia.

Il presente provvedimento sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'integrale pubblicazione e al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 30 luglio 2019.

RAZZA

Allegato

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico".

Rep. Atti n. *159/CSR del 15 settembre 2016*

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 15 settembre 2016:

VISTO il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che all'articolo 4 affida a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che stabilisce che siano realizzati programmi a forte integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016, approvato con Intesa sancita in questa Conferenza il 10 luglio 2014 (Rep. atti n. 82/CSR);

VISTA la nota del 12 luglio 2016, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso lo schema di accordo in epigrafe;

VISTA la nota del 14 luglio 2016, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato la suddetta proposta alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano con contestuale convocazione di una riunione tecnica, nel corso della quale i rappresentanti del Ministero hanno condiviso alcune osservazioni formulate dalle Regioni;

VISTA la nota del 30 agosto 2016, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato la versione definitiva del documento alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano con richiesta di assenso tecnico;

ACQUISITO nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome sulla proposta in esame;



SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

PREMESSO CHE

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, afferma il rispetto del principio di appropriatezza e prevede l'individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida, nonché stabilisce l'adozione in via ordinaria del metodo della verifica e della revisione della qualità e quantità delle prestazioni al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori;
- il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, recante "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private", definisce le attività di valutazione e miglioramento della qualità in termini metodologici e prevede tra i requisiti generali richiesti alle strutture pubbliche e private che le stesse siano dotate di un insieme di attività e procedure relative alla gestione, valutazione e miglioramento della qualità;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33, indica la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliera, sia per quello ambulatoriale;
- presso la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute è stata istituita con decreto del Ministro, in data 26 febbraio 2006, una Commissione allo scopo di elaborare un documento di indirizzo per il miglioramento dell'appropriatezza, della qualità, della sicurezza dei pazienti affetti da linfedema e altre patologie correlate al sistema linfatico, in considerazione della peculiarità della situazione sanitaria in cui versano i pazienti affetti da patologia linfedematosa ed alla variabilità assistenziale evidenziatasi a livello nazionale;
- in continuità con i lavori della suddetta Commissione è stato prodotto un documento di indirizzo che costituisce allegato tecnico al presente accordo;

CONSIDERATO CHE

- il linfedema è considerata *"una malattia cronica ed inaggravante che non coinvolge soltanto i tessuti cutanei ma anche i muscoli, le ossa, i nervi, le articolazioni e gli organi"*



interni determinando quadri più o meno severi di disabilità", che si instaura nell'organismo a causa di una parziale incapacità di trasporto linfatico;

- il linfedema si distingue in primario, legato a incompleto sviluppo del sistema vascolare e secondario, che rappresenta l'esito di una "ablazione chirurgica" del sistema linfatico o la conseguenza di una "distruzione terapeutica", come nel caso di linfedema dell'arto superiore secondario a trattamento per carcinoma mammario o a linfedema secondario ad altre neoplasie (melanomi, neoplasie di utero, prostata, intestino, ecc);
- a livello nazionale, il numero complessivo di pazienti oncologici viventi, affetti da linfedemi secondari (nei vari stadi clinici) è di circa 200.000, mentre è di circa 150.000 il numero di pazienti affetti da linfedemi primari;

SI CONVIENE

di approvare il documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico" che, allegato al presente atto, All. sub A, ne costituisce parte integrante, ferma restando l'autonomia delle Regioni nella definizione dei regimi assistenziali più appropriati per singoli casi.

All'attuazione del presente Accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Antonio Naddo

IL PRESIDENTE
On. Avv. Enrico Costa



**LINEE DI INDIRIZZO
SU LINFEDEMA E ALTRE PATOLOGIE CORRELATE AL
SISTEMA LINFATICO**

1. Premessa

Il linfedema è una patologia cronica degenerativa e progressiva che si instaura nell'organismo a causa di una parziale incapacità di trasporto linfatico.

Dal punto di vista eziologico, si distinguono Linfedemi primari e secondari. I primari, legati a un incompleto sviluppo del sistema vascolare linfatico, vengono a loro volta suddivisi in familiari, sporadici e sindromici. I familiari (circa il 3%) sono quelle forme in cui compaiono più casi clinici nell'albero genealogico; in particolare, a questi fanno riferimento le S. di Meige ed il 'Linfedema distichiasi'.

I linfedemi primari sporadici (92-93% dei primari) sono quelli in cui non viene riscontrato alcun altro caso clinico nella famiglia. I linfedemi sindromici (3-4%) sono le forme in cui il Linfedema si associa ad altre manifestazioni cliniche che caratterizzano la sindrome stessa; tra queste, di particolare rilievo risultano: la S. di Prader Willi (obesità, microacria e dismetabolismi), la Parks Maffucci Weber (Angiomatosi diffuse), la Klippel Trenaunay (fistole artero-venose multiple), la Henekam (chilo torace, chilo peritoneo, lieve ipoevolusismo), la Proteus (dismorfie del volto e del torace), la Ghoram Stout (linfangiodisplasie troncolari ed extratroncolari con localizzazioni connettivali ed ossee), la Emberger talora associata a leucemia nell'età evolutiva).

I linfedemi secondari rappresentano l'esito di una 'ablazione chirurgica' del sistema linfatico o la conseguenza di una "distruzione radioterapica".

Sia nel caso di linfedemi primari che secondari, la ridotta capacità di trasporto della linfa determina un ristagno più o meno precoce e rilevante di sostanze proteiche negli spazi interstiziali che, oltre a provocare ritenzione dei fluidi a livello tissutale, inducono, a loro volta, una stimolazione dei fibroblasti a produrre fibre collagene, ingenerando ulteriore sclerosi tissutale, con progressivo coinvolgimento delle strutture vascolari, articolari, muscolari, e nervose loco-regionali.

In tal senso è utile riportare la definizione di linfedema secondo la Società Internazionale di Linfologia, *"malattia cronica ed ingravescente che non coinvolge soltanto i tessuti cutanei e sottocutanei ma anche i muscoli, le ossa, i nervi, le articolazioni e gli organi interni determinando quadri più o meno severi di disabilità"*.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato l'incidenza del linfedema nel mondo pari a 300 milioni di casi (1) dei quali quasi la metà è di origine primaria, caratterizzati da una base congenita linfangioadenodisplasica; 70 milioni di casi, particolarmente presenti nelle aree tropicali e subtropicali (India, Brasile, Sud-Africa), sono di origine parassitaria, legati soprattutto a infestazione da *Filaria Bancrofti* e 60 milioni di casi sono post-chirurgici, secondari soprattutto al trattamento del carcinoma mammario. Infine, 20 milioni di casi di linfedema, conseguenti a problemi funzionali di sovraccarico del circolo linfatico, costituiscono gli esiti di flebotrombosi profonda dell'arto inferiore e della c.d. sindrome di Mayall, da iperstomia artero-venosa per iperlinfogenesi con, (2,3,4).

Nel nostro paese, alcuni studi epidemiologici hanno evidenziato che i linfedemi secondari, spesso con localizzazione agli arti superiori, sono più frequenti (58%) delle forme primarie (42%) localizzate di solito agli arti inferiori. Il sesso maggiormente interessato è quello femminile e l'età più

colpita corrisponde alla III-IV decade di vita (1,5,6). L'incidenza della linfangite, più o meno clinicamente manifesta, come complicanza della linfostasi, è molto elevata (circa il 60% dei casi presenta una positività del fenomeno nella propria anamnesi), a tal punto da richiedere un trattamento antibiotico protratto, sia a scopo terapeutico che profilattico.

Uno studio italiano effettuato su circa 200 donne affette da linfedema dell'arto superiore secondario a trattamento per carcinoma mammario ha evidenziato la comparsa del linfedema nel 20-25% delle donne sottoposte a mastectomia o quadrantectomia con linfoadenectomia ascellare, percentuale che aumenta decisamente (35%) quando l'intervento è associato a radioterapia; tali dati concordano con quelli della letteratura internazionale (7,8,9).

Cormier ha stimato che, tra le varie forme secondarie, il Linfedema post-mastectomia è senza dubbio quello con maggior incidenza (10), infatti da una metanalisi effettuata su un elevato numero di casi e considerando le tipologie di tumori con maggior incidenza nella popolazione, ha evidenziato come l'incidenza media del Linfedema post-mastectomia si attesti intorno al 15%.

Ogni anno in Italia vengono effettuati circa 45.000 interventi di quadrantectomia o mastectomia per K mammario, pertanto, è verosimile stimare annualmente circa 9.000 nuovi linfedemi secondari dell'arto superiore (nei vari stadi clinici); considerando che la sopravvivenza media nel K della mammella è di circa 10 anni, è possibile stimare che i linfedemi dell'arto superiore secondari a K mammario in pazienti viventi siano circa 90.000.

Il Linfedema secondario al carcinoma mammario corrisponde al 30% circa delle varie forme di linfedema secondario. Nelle altre forme (melanomi, neoplasie di utero, prostata, intestino etc.) la sopravvivenza media è inferiore ai 6 anni. Ne deriva che, a livello nazionale, il numero complessivo dei pazienti oncologici viventi, affetti da linfedemi secondari (nei vari stadi clinici) è di circa 200.000. Considerato, infine, che i linfedemi primari sono circa il 42% del numero totale, il loro numero complessivo (nei vari stadi clinici) è stimabile in circa 150.000 casi (con sopravvivenza media, dall'età media di insorgenza, di circa 20 anni).

Questi dati, che evidenziano l'elevata incidenza del linfedema secondario, dimostrano l'importanza della prevenzione della patologia linfostatica, sia in termini di diagnosi precoce che di trattamento tempestivo, in considerazione non solo dei pesanti risvolti psicologici e sociali e dell'invalidità fisica correlati a tale patologia, ma anche della possibilità di gravi e frequenti complicanze linfangitiche e della seppur rara insorgenza di linfangiosarcoma su un linfedema secondario. (1,2,3,11,12).

Dal punto di vista del trattamento del linfedema, è opportuno sottolineare che, nonostante esistano vari approcci terapeutici a tale patologia: fisico/riabilitativo, farmacologico e, in alcuni casi, chirurgico, le numerose evidenze oggi disponibili individuano nel trattamento fisico/riabilitativo la modalità più appropriata per raggiungere i migliori risultati in termini di efficacia clinica e per il mantenimento nel tempo di tali risultati, nonché per la prevenzione della naturale progressione della malattia. L'approccio fisico/riabilitativo permette, inoltre, di evitare costi aggiuntivi correlati alle complicanze che richiedono un ambiente medico/chirurgico, del tutto evitabile attraverso la corretta gestione della malattia e della sua evoluzione.

L'elevata incidenza del Linfedema e soprattutto la possibilità di prevenire tale patologia rendono indifferibile la necessità di definire alcuni criteri che consentano di assicurare una assistenza adeguata e qualificata sul territorio, attualmente frammentaria, spesso insufficiente, in modo da garantire pienamente il trattamento dei linfedemi, sia in termine di prevenzione primaria e secondaria che di diagnosi e cura. In tal modo è possibile ridurre la "migrazione sanitaria", fenomeno che incide negativamente sia sul paziente che sulla collettività, oltre che sui costi della sanità, soprattutto a livello regionale.

Accade spesso, infatti, che, a prescindere da trattamenti ultraspecialistici eseguiti in pochi centri a livello nazionale, il paziente si rivolga per il trattamento della patologia linfedematosa al di fuori della propria regione, se non addirittura all'estero, con costi e disagi assolutamente evitabili nella maggior parte dei casi. In tal senso è opportuno tener conto che l'entrata in vigore, a partire dal 5 aprile 2014, del Decreto Legislativo n. 38 del 4 marzo 2014, permette ai cittadini di ottenere assistenza sanitaria in altri paesi dell'Unione Europea, così come di scegliere il professionista sanitario a cui rivolgersi e la struttura sanitaria dove curarsi nonché ricevere un rimborso delle spese sostenute per le cure ricevute e i farmaci o dispositivi medici acquistati, ricompresi nei LEA.

La sfida è dunque quella di offrire, nel nostro paese, un livello di assistenza elevato e di qualità a tutti i pazienti e per tutte le patologie, valorizzando contemporaneamente le eccellenze presenti nel nostro sistema sanitario in modo da essere competitivi nello scenario sanitario europeo ed attrarre i cittadini degli altri Stati membri, con una non trascurabile ricaduta positiva dal punto di vista economico.

Per garantire un'assistenza adeguata e di qualità ai pazienti con patologia linfedematosa o con patologie correlate al sistema linfatico, è necessario, in primo luogo, favorire la costituzione, a livello regionale, di reti integrate tra centri di riferimento per la patologia linfedematosa, ospedali, ambulatori territoriali, laboratori diagnostici e, nel contempo, promuovere la costituzione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) ben definiti. In tal senso, il decreto 2 aprile 2015, n. 70: *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*, nel comma 1 dell'Allegato 1 (Premessa, obiettivi ed ambiti di applicazione) sottolinea che [.....] *l'ospedale assicura la gestione del percorso diagnostico terapeutico (PDT) del problema clinico di cui si fa carico, sia all'interno del presidio che all'interno della rete ospedaliera, affinché possa essere assicurata, anche in fase successiva alla prima accettazione, l'allocazione dei pazienti presso i presidi che dispongano di un livello organizzativo coerente con la complessità assistenziale del caso da trattare. L'ospedale integra la propria funzione con gli altri servizi territoriali attraverso l'adozione ordinaria di linee guida per la gestione integrata dei PDT per le patologie complesse ed a lungo termine[.....].*

Una corretta gestione e successiva presa in carico del paziente, richiede, altresì, che la malattia, in quanto tale, abbia un trattamento omogeneo sul territorio nazionale; attualmente, infatti, esistono eccessive difformità, che hanno ricadute negative sul trattamento della patologia linfedematosa.

A tal riguardo, si sottolinea che, sebbene i Linfedemi primari siano considerati e trattati dalla Comunità scientifica come una patologia rara, nel nostro paese questo riconoscimento non è stato ancora formalizzato e i Linfedemi primari non rientrano attualmente nell'elenco delle Malattie Rare

che, secondo l'allegato al decreto ministeriale 279/2001 (Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie) usufruiscono di attività, servizi e prestazioni gratuite. In alcune regioni è stato disposto che il paziente affetto da linfedema primario usufruisca, in regime extra LEA, dell'esenzione per le prestazioni di assistenza sanitaria necessarie alla diagnosi, alla cura ed alla prevenzione di ulteriori aggravamenti della malattia. Con l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza e la modifica dell'elenco delle malattie rare, in corso di approvazione, l'esenzione dal ticket verrà estesa alle prestazioni necessarie per il trattamento del Linfedema primario.

Anche rispetto alle terapie fisiche riabilitative non c'è in Italia una uniformità di trattamento; infatti, in alcune realtà regionali queste vengono fornite gratuitamente nelle forme secondarie di linfedemi conseguenti a neoplasie (codice 048) e tramite pagamento del ticket nelle forme primarie, in altre, l'assistenza è riservata solo ad alcune forme secondarie e solo nell'immediato periodo post-acute, ma non per i linfedemi primari.

Rimane irrisolto, anche nei casi assistiti, il problema della fornitura degli indumenti elastici definitivi, ancora oggi esclusi dai LEA ma di prossimo inserimento.

Alla luce di tutto ciò, appare opportuno dettare Linee di indirizzo che – nell'individuare i punti essenziali della patologia linfedematosi, pongono l'accento su taluni interventi assistenziali di tipo preventivo, diagnostico e di trattamento utili al fine di garantire la qualità di vita dei pazienti affetti.

2. Definizione della diagnosi di linfedema, requisiti per il riconoscimento e “setting assistenziali”

L'O.M.S., nell'International Classification of Diseases inquadra le diverse forme di Linfedema nei corrispondenti codici del nomenclatore (457.0: linfedema postmastectomia, 457.1: altri linfedemi e 457.2: linfangite).

Il linfedema primario e secondario presenta delle caratteristiche anamnestiche, cliniche ed obiettive ben specifiche, difficilmente confondibili; tuttavia in alcuni casi è possibile incorrere nell'errore diagnostico; come nelle forme miste di flebolinfedema in cui la linfostasi si associa ad importante patologia venosa, nelle forme associate a Lipedema (12, 16, 17, 18, 19, 20, 21) e nelle forme di edema iatrogeno da farmaci, da incongruo uso di protesi od ortesi.

Si raccomanda, pertanto, che, sia le forme primarie che secondarie di Linfedema vengano riconosciute sulla base degli aspetti clinici associati all'esame linfoscintigrafico (gold-standard diagnostico secondo le linee guida internazionali) effettuato e certificato da uno specialista di riconosciuta esperienza che comprovi il difetto di progressione e della capacità di trasporto del sistema linfatico della regione anatomica interessata (22,23,24,25,26,27,28). Si consiglia, inoltre, che per le forme primarie si proceda all'effettuazione di un test genetico, come ulteriore dato testimoniale. Per realizzare una reale “prevenzione primaria”, è auspicabile che nelle forme primarie la linfoscintigrafia, venga eseguita dai consanguinei del paziente.

Nelle forme secondarie sub-cliniche (linfadenectomia alla radice dell'arto con possibilità di sviluppo della malattia) è ugualmente raccomandata l'esecuzione dell'esame da parte del paziente a scopo preventivo.

E' opportuno, inoltre, che, in tutti i casi in cui è necessario procedere ad una diagnosi differenziale tra patologia linfedematosa e venosa (es.trombosi venosa versus patologia linfedematosa), si proceda ad un ecodoppler che risulterà dirimente.

Per poter essere riconosciuto "affetto" dalla patologia in esame il paziente deve rispondere ai due requisiti sopra esposti: criterio clinico ed esame linfoscintigrafico.

Quando il linfedema primario sarà incluso tra le malattie rare, se la formulazione della diagnosi sull'assistito richiederà lo studio degli aspetti genetici legati alla malattia (29,30,31,32), il test potrà essere eseguito in esenzione dal pagamento del ticket mediante il codice R99; importante è, altresì, il ruolo del medico di famiglia che può indirizzare il paziente presso lo specialista operante in un centro di riferimento per una adeguata presa in carico.

Per quanto esposto in premessa, il linfedema necessita di una assistenza appropriata e personalizzata, che dovrà essere erogata, a seconda della forma e del quadro clinico, nelle varie tipologie di "setting assistenziali".

Dal punto di vista riabilitativo, nei casi clinici più evoluti, in cui si instaurano livelli elevati di compromissione funzionale, il Linfedema può essere assimilato e trattato alla stessa stregua delle altre patologie cronico/degenerative e progressive, anche in considerazione dei possibili (ed in alcuni casi frequenti e ripetuti) episodi di superinfezione acuta che spesso portano, in maniera del tutto inappropriata, al ricovero del paziente in reparti "per acuti", con prolungati periodi di assenza dalle proprie occupazioni lavorative e relazionali.

Si raccomanda, al momento della riaccutizzazione clinica della patologia, che corrisponde all'incremento della disabilità, il ricovero in ambiente di degenza o day hospital riabilitativo per la realizzazione del necessario progetto riabilitativo. Ciò, peraltro, risponde a quanto contenuto nel documento del Ministero della salute del febbraio 2013, relativo alla 'Metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera' (15).

Il monitoraggio clinico h24 o la sorveglianza multidisciplinare possono rendersi necessari nei casi più complessi, cioè quelli in cui è richiesto un controllo costante della funzionalità renale, cardiaca ed epatica o la possibilità di intervenire sulla eventuale disabilità coinvolgente strutture anatomiche semplici e complesse nei territori interessati con conseguenti compromissioni motorie e sensitive (soprattutto propriocettive e dolorifiche).

In fase subacuta, in funzione dello stadio clinico e della eventuale storia di linfangiti ricorrenti, è raccomandato il trattamento periodico intensivo in regime di day hospital riabilitativo o estensivo in regime non residenziale, ambulatoriale o con pacchetti ambulatoriali riabilitativi (PAR).

Per il controllo della patologia cronica è fondamentale il monitoraggio costante, clinico e strumentale, del paziente. E' auspicabile, pertanto, almeno un controllo clinico-strumentale annuale e, in caso di complicanza dermatolinfangioadenitica o linfangitica o erisipeloide la possibilità di visita specialistica in urgenza, possibilmente presso la struttura che segue nel tempo il paziente.



3. Centri di riferimento e loro caratteristiche

Il modello di rete attualmente più accreditato a livello internazionale per garantire percorsi terapeutico/assistenziali appropriati ed in grado di coniugare efficienza, efficacia e sicurezza, è quello definito Hub and Spoke ovvero l'identificazione, a livello regionale di Centri di riferimento di I (Spoke) e II livello (Hub), che, nel caso del linfedema, a seconda degli stadi clinici della malattia, sono in grado di prendere in carico il paziente nelle varie fasi della malattia.

I centri Hub and Spoke saranno, ovviamente, collegati in rete con le strutture territoriali (centri di riabilitazione domiciliare e ambulatoriale, strutture laboratoristiche) nonché in stretta connessione con le relative Breast Unit.

Si raccomanda che la rete abbia la seguente connotazione:

- Almeno un Centro HUB regionale, ovvero Centro di riferimento, da identificare, in accordo a quanto previsto dal DM 70/2015, all'interno dei presidi ospedalieri di II Livello, strutture cioè con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti. A questo Centro afferiscono pazienti da ricoverare in DH o in degenza riabilitativa, provenienti da domicilio su segnalazione del medico di medicina generale o dello specialista, con stadi clinici avanzati della patologia (III-IV stadio), con o senza complicanze in atto, al primo inquadramento nosologico o con gravità tale da richiedere specifica competenza. Le Regioni che non abbiano un bacino di utenza tale per cui sia ipotizzabile l'organizzazione di un centro di riferimento di II livello, dovranno consorziarsi con i centri Hub di regioni limitrofe.
- Almeno due Centri Spoke regionali, laddove possibile, da identificare, in accordo a quanto previsto dal DM 70/2015, all'interno dei presidi ospedalieri di I Livello, strutture, cioè, con bacino di utenza compreso tra i 150.000 e i 300.000 abitanti ed in grado di ricoverare i casi di riacutizzazioni cliniche e di complicanze infettive e/o ulcerative acute o di complicanze non gestibili in ambito ambulatoriale.
- Centri di riabilitazione domiciliare e ambulatoriale, cioè ambulatori organizzati con PAR (Pacchetti Riabilitativi Ambulatoriali) con funzioni di gestione nel tempo dei singoli casi, informazione capillare, educazione e prevenzione primaria e secondaria. Tali strutture dovranno garantire, ad ogni seduta, l'erogazione di prestazioni quali: drenaggio linfatico, bendaggio multistrato anelastico, kinesiterapia specifica, esercizi propriocettivi, mobilizzazioni articolari, trazioni cutanee ed ultrasuoni/onde d'urto radiali per il trattamento della fibrosi.

Le istituzioni regionali, così come definito dal DM 70/2015, devono impegnarsi a promuovere la costituzione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) ben definiti per il trattamento del linfedema e delle patologie correlate al sistema linfatico. In particolare, i PDTA devono comprendere tutti gli aspetti della prevenzione primaria, della diagnosi precoce e dell'eventuale presa in carico terapeutica. La costituzione, a livello regionale, di reti integrate tra centri di riferimento per la patologia linfedematosi, strutture specialistiche ospedaliere, ambulatori territoriali, laboratori diagnostici, permetterà non solo di trattare in maniera appropriata la malattia, ma di intercettare potenziali ~~iniziali~~

forme di linfedema primario e/o secondario da indirizzare ai Centri di riferimento per l'avvio o il completamento delle procedure diagnostico-terapeutiche.

Nell'ottica di una appropriata gestione del paziente con patologia linfedematosa, appaiono fondamentali anche i seguenti aspetti:

- riconosciuta esperienza clinica degli operatori sanitari componenti l'équipe (medici, fisioterapisti e infermieri);
- possibilità di eseguire direttamente o con strutture collegate tutti gli accertamenti diagnostici necessari alla definizione del quadro clinico (linfoscintigrafia, ecografia ad alta risoluzione, TC);
- possibilità di esecuzione, diretta o tramite convenzione con laboratorio di genetica, del test genetico per le forme primarie, anche tramite accordi inter-regionali;
- formazione continua degli operatori sanitari, per mantenere ed ampliare nel tempo la conoscenza e la competenza su tutti gli aspetti clinico/diagnostici della patologia linfedematosa. L'attività formativa dovrà coinvolgere i professionisti a qualsiasi livello della rete (Hub, Spoke, ambulatori territoriali); sarebbe utile che i centri Hub, in funzione della competenza ed esperienza dei propri professionisti, e con l'appoggio delle società scientifiche (CIF: Collegio italiano di Flebologia, SIFL: Società italiana di Flebolinfologia, ESL: European Society of Lymphology, ITALF: Italian Lymphoedema Framework), si facciano carico di svolgere attività formativa per tutti gli operatori sanitari coinvolti nel trattamento della patologia linfedematosa, compresi i Medici di medicina generale, secondo protocolli standardizzati e sotto l'egida di società scientifiche del settore. I corsi di formazione dovranno comprendere insegnamenti teorico-pratici sui principali aspetti dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici, con particolare riguardo a:
 1. Diagnosi differenziale sull'etiologia dell'edema
 2. Principi di trattamento riabilitativo con cenni sul trattamento chirurgico e farmacologico
 3. Prevenzione primaria e secondaria
 4. Gestione della patologia nel cronico
 5. Care giver
 6. Self-care

Inoltre è necessario che venga attuata una corretta e completa informazione ai pazienti, anche attraverso l'utilizzo di mezzi di diffusione quali opuscoli divulgativi, da fornire agli ambulatori territoriali, alle farmacie, ai medici di medicina generale.

4. Garanzie all'accesso alle cure in funzione degli stadi clinici

Per l'individuazione dei livelli assistenziali appropriati, sarà utile seguire la suddivisione in 4 stadi della Società Internazionale di Linfologia (riportato nell'allegato tecnico).

La letteratura internazionale, le linee guida mondiali e le linee guida nazionali, riconoscono 'non valide' dal punto di vista terapeutico le monoterapie (solo drenaggio linfatico manuale, solo pressoterapia sequenziale, solo ginnastica isotonica, solo bendaggio); sono, pertanto, assolutamente da



evitare i protocolli terapeutici che prevedano monoterapia.

Il trattamento fisico decongestivo del linfedema deve, infatti, potersi avvalere di tecniche di drenaggio manuali e strumentali consequenzialmente eseguite sul paziente in funzione del caso clinico (drenaggio linfatico manuale, pressoterapia sequenziale, chinesiterapia, bendaggio multistrato, ginnastica isotonica, tonificazione muscolare, mobilizzazione e sbrigliamento articolare, ultrasuoni su fibrosi etc.).

In funzione di quanto detto e delle caratteristiche del Linfedema che, ai fini della presa in carico deve essere considerato, come tutte le patologie croniche, ingravescenti e degenerative soggetto a riacutizzazioni cliniche (15), i trattamenti possono essere erogati nei seguenti regimi assistenziali: riconoscono i seguenti regimi assistenziali:

SETTING ASSISTENZIALI		Criteri di inclusione	Paziente riabilitativo 'semplice' Necessità di un programma di trattamento prestabilito declinabile in codici ambulatoriali secondo i criteri del L.E.A., senza esigenze di coordinamento o simultaneità di intervento di più operatori
	Ambulatorio Semplice		
		Criteri di esclusione	Instabilità clinica con necessità di monitoraggio o intervento assistenziale prolungato nell'arco della giornata Problematiche e rischi legati alla trasportabilità Fragilità sociale
		Criteri di inclusione	Paziente riabilitativo complesso Necessità di un programma di trattamento flessibile, variabile nel tempo; necessità di interfacciare tra loro figure professionali diverse Intensità delle cure finalizzate al raggiungimento di un obiettivo
	PAR		
		Criteri di esclusione	Comorbidità che pregiudichino l'intensità delle cure Instabilità clinica con necessità di monitoraggio o intervento assistenziale prolungato nell'arco della giornata Problematiche e rischi legati alla trasportabilità Fragilità sociale
		Criteri di inclusione	Paziente riabilitativo complesso Necessità di un programma di trattamento flessibile, variabile nel tempo; necessità di interfacciare tra loro figure professionali diverse Necessità di usufruire di requisiti strutturali (posto letto diurno) atti a consentire lo svolgimento di cure riabilitative intensive, finalizzate al raggiungimento di un obiettivo, senza pregiudizio per la salute, ovvero sia laddove siano necessari interventi osservazionali, assistenziali o di monitoraggio prolungati
	DH Riabilitativo		
			Comorbidità non stabilizzate che pregiudichino l'intensità delle cure

		Criteri di esclusione	Instabilità clinica con necessità di monitoraggio o intervento assistenziale sulle 24 ore
			Problematiche e rischi legati alla trasportabilità
			Fragilità sociale
		Criteri di inclusione	Comorbidità non stabilizzate che pregiudichino l'intensità delle cure
	Degenza Riabilitativa		Instabilità clinica con necessità di monitoraggio o intervento assistenziale sulle 24 ore
			Problematiche e rischi legati alla trasportabilità
			Fragilità sociale

5. Trattamento della patologia linfedematosa

5.1 Indumenti elastici ed altri presidi necessari al completamento del progetto riabilitativo e modalità di erogazione

5.1.1 Indumenti elastici

Per il mantenimento ed il consolidamento dei risultati la letteratura internazionale e le linee guida nazionali ed internazionali suggeriscono che è indispensabile l'utilizzo dell'indumento elastico definitivo, di tipo standard o su misura, a seconda dei casi clinici ed a discrezione dello specialista che prende in carico il paziente.

Gli indumenti elastici devono rispettare le seguenti caratteristiche:

- trama piatta;
- tessitura con filati di maglia e di trama
- materiali di qualità attraverso l'utilizzo di filati di trama con dei minimi di dtex- da utilizzare in base alle diverse classi di compressione;
- uniformità e decrescenza di compressione dalla porzione acrale a quella prossimale dell'arto;
- nessuna interruzione nella maglia;
- dichiarazione della classe di compressione espressa in mmHg (millimetri di mercurio) alla caviglia o al polso;
- bi-estensibilità dell'elastomero e adattabilità alla forma dell'arto;
- tallone lavorato a maglia;
- traspirabilità del tessuto;
- garanzia di durata dell'elastocompressione per non meno di sei mesi dal primo utilizzo;

Sono previste quattro classi di compressione:

1° classe	18 - 21	mmHg	leggera
2° classe	23 - 32	mmHg	moderata



3° classe	34 - 46	mmHg	forte
4° classe	> 49	mmHg	molto forte

Si raccomanda l'uso di 2 mezzi di compressione e contenzione elastica l'anno per i pazienti adulti, di 4 mezzi l'anno per i pazienti in età evolutiva.

5.1.2 Attrezzature per terapie domiciliari:

Per il mantenimento dei risultati ottenuti con il ciclo intensivo di terapia è fondamentale, previa adeguata preparazione del paziente, un mantenimento terapeutico domiciliare sotto forma di esercizio fisico programmato e personalizzato, abbinato all'utilizzo di pressoterapia sequenziale, secondo la prescrizione dei tempi e delle intensità proposte dallo specialista che segue il caso.

5.2 Terapia Chirurgica

E' dimostrato che il trattamento chirurgico rappresenta non la scelta di elezione, quanto una delle opzioni per evitare la progressione della malattia dal II al III stadio e le conseguenti alterazioni anatomico-istopatologiche, morfologiche, funzionali e cliniche, gradualmente sempre più irreversibili e invalidanti.

In tal senso è opportuno sottolineare che la terapia chirurgica del linfedema deve essere considerata non come una soluzione alternativa al fallimento dei trattamenti non chirurgici, ma come una utile integrazione degli stessi, nell'ottica di un approccio terapeutico combinato al malato affetto da linfedema, che deve essere multimodale, medico-fisico-riabilitativo e, ove necessario, anche chirurgico, per il conseguimento dei risultati più stabili e duraturi, volti ad un efficace controllo della malattia nell'arco della vita e al raggiungimento e mantenimento di una soddisfacente qualità di vita in ambito familiare, lavorativo e sociale.

Il trattamento chirurgico deve innanzitutto mirare, nel paziente affetto da linfedema, al recupero più efficace e duraturo possibile, della funzione di drenaggio del circolo linfatico e, conseguentemente, al ripristino, quanto meno parziale, ma clinicamente significativo, del flusso della linfa, nella sede in cui è stato rilevato un ostacolo meccanico di diversa natura, a seconda della tipologia della malattia (linfedemi primari e secondari).

Gli interventi di microchirurgia linfatica e super microchirurgia linfatica, con particolare riferimento a quelli di "Anastomosi multiple dirette linfatico-venose" rappresentano la migliore opzione in tal senso, fatte salve le indicazioni e le possibili soluzioni tecniche microchirurgiche alternative, individuabili da caso a caso.

E' inoltre ampiamente dimostrato da significativi studi di "follow-up" che i risultati migliori con la microchirurgia linfatica si ottengono negli stadi più precoci della patologia linfostatica (I e II stadio).

Nei casi in cui lo stadio della malattia risulti molto avanzato (elefantiasi propriamente detta), possono di volta in volta essere presi in considerazione anche interventi chirurgici di tipo exeretico-riduttivo, di significato complementare sintomatico e, talora, soprattutto nel c.d. "grosso braccio inveterato post-mastectomia, con abbondante componente tissutale adiposa", la rimozione delle sacche di tessuto grasso fibro-sclerotico sovrabbondante mediante il ricorso a tecniche di liposuzione.

Nei casi di più raro riscontro, ma anche maggiormente complessi, di patologia linfostatica da reflusso gravitazionale linfatico e/o chiloso, coinvolgenti oltre agli arti, soprattutto inferiori, anche i genitali esterni, la cavità addominale (con l'intestino) e, talora, anche la toracica, l'approccio terapeutico sempre combinato, medico- dietetico, fisico-riabilitativo e chirurgico, richiede specifiche competenze pluri-ed ultraspecialistiche.

La terapia chirurgica del linfedema deve naturalmente essere effettuata in Centri di riconosciuta e provata esperienza dotata delle tecnologie e del personale più idonei.

5.3 Terapia farmacologica.

Il linfedema, in assenza di complicazioni acute, rappresenta uno stato di 'flogosi cronica sterile. E' opportuno che il paziente, soprattutto con positività anamnestica per linfangiti o episodi di erisipela, pratici (almeno nella stagione estiva), se non sussistono controindicazioni, la terapia penicillinica ritardo a scopo preventivo, tenuto conto che ogni nuovo episodio linfangitico aggrava lo stato anatomico-patologico locale e conseguentemente clinico.

Nei casi di complicità acuta è fondamentale una terapia antibiotica ad ampio spettro ed a pieno dosaggio, abbinata, se necessario a giudizio clinico, a terapia cortisonica.

Tra i principi farmacologici, naturali o di sintesi, è auspicabile l'impiego di benzopironi (alfa e gamma) per gli effetti di riduzione della permeabilità capillare, attivazione macrofagica e pro-linfocinetica. Utili anche i principi attivi ad attività proteolitica e di regolazione delle funzioni della matrice interstiziale.

6. Assistenza scolastica e legge 104.

Per la regolamentazione di questi due aspetti specifici si fa riferimento alle stesse norme previste per le altre patologie croniche che comportino disabilità (insegnante di sostegno nell'infanzia - forme primarie), benefici della legge 104 per i familiari nel caso di riconoscimento di invalidità o handicap grave.

7. Criteri di valutazione della disabilità

La disabilità da linfedema è complessa in quanto coinvolge spesso aspetti della vita somatica, psicologica, sessuale, relazionale e sociale; per questi motivi si ritiene che la descrizione del singolo caso clinico, sia primario che secondario, debba essere effettuata come auspicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, mediante l'utilizzo dell'International Classification of Functioning (ICF - Vedi allegato) che appare completa, oltre che universalmente riconosciuta dalla Comunità scientifica, piuttosto che dalle comuni scale della disabilità (Barthel, FIM etc.).

8. Criteri di valutazione del trattamento

Le Regioni devono impegnarsi ad attivare strumenti di valutazione e monitoraggio della gestione dei pazienti con linfedema tramite appropriati indicatori (N pazienti arruolati/ N pazienti complessivi; efficacia etc.); tra questi:

- Esame clinico con rilevazione delle misure dell'arto in comparazione con il controlaterale e rapportate al peso corporeo.
- Esami strumentali (Ecografia ad alta risoluzione dei tessuti molli, Circometria, Tonometria, facoltativa, ma auspicabile).
- Verifica della disabilità (Classificazione ICF dominio D)

SCHEDA INDICATORE COMPLESSITA' CLINICA			
Nome dell'indicatore	Numero di pazienti presi in carico in regime di Day Hospital	Ambito	Medicina Riabilitativa
Dimensione	Processo	Area	Volumi/Beneficio
Aggiornamento dati	Settimanale/Mensile/annuale	Fonti	Cartelle cliniche
Formula matematica	N. pazienti ricoverati in DH/N. totale pazienti con Linfedema visitati		
Standard atteso	> 60%		
Riferimenti normativi			
Bibliografia	'Nonostante la letteratura scientifica non fornisca evidenze di una correlazione significativa tra i volumi di attività e qualità delle procedure sopra indicate, si ipotizza che tale correlazione possa costituire un requisito qualificante un Centro di Eccellenza'		

Descrizione dell'indicatore L'indicatore misura il N. di pazienti con quadro clinico 'pesante' che afferiscono al Centro
Significato dell'indicatore L'indicatore valuta le capacità del centro di gestire pazienti complessi.

SCHEDA INDICATORE ESITI			
Nome dell'indicatore	N. Pazienti presi in carico	Ambito	Medicina Riabilitativa
Dimensione	Esito	Area	Volumi/Beneficio
Aggiornamento Dati	Settimanale/mensile/annuale	Fonti	Cartelle cliniche
Formula Matematica	N. pazienti con Linfedema che presentano un miglioramento dei parametri clinici valutati (ROM, Barthel, Volumetria)/N. totale di pazienti con Linfedema		
Linfoscintigrafia	N. Pazienti migliorati/N. trattati	Fonti	Cartelle cliniche
Standard atteso	≥ 90%		
Riferimenti Normativi			
Descrizione dell'indicatore			
L'indicatore misura il N. pazienti migliorati con il trattamento ricevuto			
Significato dell'indicatore			
L'indicatore valuta gli esiti del trattamento erogato e la correttezza delle procedure			

9. Associazioni di volontariato.

E' auspicabile che vengano incentivate sul territorio le attività di assistenza svolte da Associazioni di volontariato, in sinergia ed in collaborazione con l'azione dei presidi pubblici o privati convenzionati.

Quanto sopra nel tentativo di giungere ad una razionalizzazione delle risorse pubbliche disponibili con reale beneficio dei pazienti e controllo dell'evoluzione della malattia nel tempo, oltre che fornire degli 'indirizzi' alle tante realtà che quotidianamente operano sul territorio, spesso in condizioni non estremamente favorevoli, nei confronti di tali patologie.

10. Conclusioni

L'adesione agli indirizzi operativi descritti nel documento, sia per quanto attiene alla necessità di attivare la prevenzione primaria e secondaria sia riguardo ad un corretto inquadramento clinico/assistenziale permettono di migliorare la qualità e la sicurezza dei pazienti affetti da Linfedema, con una sensibile riduzione dei costi sanitari complessivi.



Allegato

Stadiazione dei linfedemi

La stadiazione dei linfedemi, effettuata sulla base della gravità della compromissione anatomica è suddivisa in 4 stadi; comprende sia i linfedemi primari che quelli secondari, i linfedemi già clinicamente manifesti e quelli subclinici, nei quali adeguate indagini diagnostiche consentono di individuare precocemente una iniziale alterazione circolatoria linfatica, e l'evoluzione clinica della malattia, prescindendo dalla natura del linfedema. Tale stadiazione prende in considerazione criteri clinici e diagnostico-strumentali quali: l'entità dell'edema, l'andamento clinico della malattia durante l'arco della giornata e con il variare del decubito, il numero e l'entità delle complicanze linfangitiche, la consistenza dell'edema e le alterazioni cutanee correlate alla malattia. Lo stadio I, che comprende gli individui già sottoposti ad interventi chirurgici a rischio per la comparsa di stasi linfatica nell'arto omolaterale alla patologia primaria (ad esempio, l'arto superiore omolaterale alla sede del trattamento chirurgico e/o radioterapico di un carcinoma mammario), nel quale il linfedema non è ancora clinicamente evidente, ma la linfoscintigrafia dimostra un rallentamento della circolazione linfatica, con iniziale dermal back flow.

E' possibile, inoltre, valutare la gravità del quadro clinico sulla base della differenza volumetrica tra gli arti, definendola minima (<20% di aumento di volume), moderata (aumento dai 20 al 40%) e grave (> 40 % di aumento).

Utile, infine, la valutazione delle conseguenze funzionali sul paziente con la considerazione che siano coinvolte dalla patologia una grande articolazione dell'arto, due, o tutte e tre le grandi articolazioni.

Raccomandazione:

Stadio 1: Assenza di edema in presenza di alterazioni delle vie linfatiche (mastectomizzata con linfoadenectomia ascellare con arti coincidenti in quanto a volume e consistenza)..

Stadio 2: Edema persistente che regredisce solo in parte con la posizione declive ed il riposo notturno.

Stadio 3: Elefantiasi non complicata (arto a colonna).

Stadio 4: Elefantiasi complicata (linfangite, micosi, verrucosi linfostatica, ulcere) Grado C

Valutazione funzionale

In funzione della disabilità complessiva presentata dal paziente affetto da linfedemi degli arti (in particolare le voci dell'I.C.F. relative alle sfere psichica, sessuale, sociale etc.) è possibile distinguere i seguenti gradi di impegno funzionale:

Scala di disabilità basata sulla valutazione dei qualificatori del dominio D dell'ICF (International Classification of Functioning)

GRADO	DEFINIZIONE	DESCRIZIONE
0	Assenza di disabilità	Il malato presenta valori di qualificatori non superiori ad 1
1	Disabilità lieve	Il malato presenta il valore di almeno un qualificatore pari a 2
2	Disabilità moderata	Il malato presenta il valore di almeno due qualificatori pari a 2
3	Disabilità grave	Il malato presenta il valore di almeno due qualificatori pari a 2 ed almeno uno superiore a 2
4	Disabilità completa	Il malato presenta almeno due qualificatori pari a due ed almeno 2 qualificatori superiori a 2

Valutazione strumentale

La linfooscintigrafia è l'esame di prima scelta per la definizione diagnostica dell'edema, per confermarne la natura linfostatica, per l'individuazione della causa (da ostacolo o da reflusso), per valutare l'estensione della malattia (dermal back flow), la compromissione maggiore o minore del circolo linfatico profondo rispetto a quello superficiale, il drenaggio attraverso le stazioni linfonodali. Utile, pertanto, lo studio della circolazione linfatica sia superficiale che profonda, mediante l'opportuna iniezione del tracciante nelle sedi specifiche di drenaggio dei due sistemi. L'esame è minimamente invasivo, facilmente ripetibile, eseguibile anche in età neonatale. Consente, infine, di individuare lo stadio I della linfostasi, ancora clinicamente non manifesta, svolgendo così un ruolo fondamentale nella prevenzione del linfedema, sia primario che secondario. Utile, infine, lo studio nel follow-up dei diversi metodi terapeutici del linfedema (22,23,24,25,26,27,28,51,52).

La linfografia rappresenta un'indagine indispensabile per lo studio delle complesse patologie congenite o acquisite dei vasi chiliferi, della cisterna chyli e del dotto toracico. Viene più modernamente eseguita in sala operatoria, in anestesia locale e con preparazione dei vasi linfatici mediante tecnica microchirurgica.

L'ecografia, la TC e la RM rappresentano strumenti diagnostici utili per la definizione delle complesse sindromi in cui si associano quadri di angiodisplasia e linfedema, oltre che per lo studio della eventuale natura organica ostruttiva del linfedema secondario a malattia tumorale. In particolare, per i linfedemi degli arti, l'ecografia ad alta risoluzione (sonde lineari da 10-14 MHz) evidenzia l'incremento degli spessori sopra e sottofasciali basali e la riduzione degli stessi dopo trattamento. Evidenzia altresì il grado di compressibilità tissutale e le caratteristiche ecogeniche diverse a seconda della prevalente componente idrica o fibrotica tissutale. Utile, a questo proposito, ai fini del monitoraggio del trattamento ed ai fini prognostici. Un ulteriore apporto della metodica è rappresentato dalla possibilità di individuare gli spessori muscolari sottofasciali consentendo di mirare l'intervento



terapeutico atto ad ottimizzare il trofismo muscolare stesso.

La linfangio-RM, in particolare, eseguita con la metodica di sottrazione del tessuto adiposo, può fornire informazioni importanti nei quadri avanzati di natura ostruttiva, in cui le vie linfatiche si presentano dilatate e ripiene di linfa.

Indispensabile è lo studio della circolazione venosa mediante eco-color-doppler (indagine costantemente impiegata nella valutazione strumentale di un arto edematoso), fleboscintigrafia e flebografia (se necessarie sulla base dell'esame eco-doppler).

Anche lo studio della circolazione arteriosa può rendersi indispensabile nei quadri di panangiodisplasia con associato linfedema. In questi casi, oltre all'esame eco-color-doppler, può essere utile lo studio arteriografico digitale.

La linfografia indiretta, la microlinfografia fluoresceinica, il test linfocromico di Houdack - Mc Master, la misurazione del flusso e delle pressioni linfatiche e il laser-doppler possono fornire utili informazioni sulle condizioni anatomiche e funzionali, oltre che della microcircolazione sanguigna (laser-doppler), anche dei linfatici iniziali e dei collettori linfatici, ma la loro utilità clinica è limitata.

Genetica

Esistono linfedemi primari e linfedemi secondari. Ad oggi nessuno può dire che tutti i linfedemi primari siano di origine genetica. Di genetici conosciamo le forme familiari (VEGFR3 e FOXC2) ed alcuni casi in cui queste due mutazioni genetiche sono presenti anche in casi clinici 'sporadici'. Ma questo non significa che altre cause, diverse dalla mutazione geneticamente trasmessa dai genitori (cosiddetta mendeliana), possano indurre alterazioni della sequenza proteica sul DNA di un embrione anche per cause diverse (come radiazioni, azione di farmaci – es: i focomelici da talidomide - e magari tante altre cause o concause). I geni maggiormente studiati sono:

1. VEGFR3 FAMILIARE O SPORADICO
2. FOXC2 FAMILIARE O SPORADICO
3. HGF FATTORE DI CRESCITA
4. MET RECETTORE DEL FATTORE DI CRESCITA
5. GATA2: Linfedema associato a leucemia in età infantile ed adolescenziale.
6. FABP4 RESPONSABILE DELLE FORME MISTE CON LIPEDEMA FAT ACID BAINDING PROTEIN4 (CATTURA LIPO-PROTEINE)
7. GJC2 RESPONSABILE DEL LINFEDEMA SECONDARIO IN MASTECTOMIZZATE SE MUTATO NELLA FORMA ETEROZIGOSI, DEL LINFEDEMA PRIMARIO SE MUTATO IN OMOZIGOSI (FERREL) (29,30,31,32).

Lo studio genetico deve essere indirizzato, a seconda dei quadri clinici, verso lo studio delle mutazioni di VEGF3 (S. di Meige), FOXC2 (Linfedema Distichiasi), GJC2, HGF, MET, GATA2 (S. di Emberger: Linfedema Leucemia infantile o giovanile).

Quanto alla definizione di malattia autosomica dominante a 'penetranza incompleta' il concetto si sta modificando. A penetranza incompleta significa che alcuni soggetti della stessa famiglia possono essere portatori della mutazione genetica ma nel contempo non sviluppare la malattia (portatori sani).



In realtà in alcuni nuclei familiari si è iniziato ad osservare che studiando con esame linfoscintigrafico gli arti dei soggetti 'mutati' apparentemente sani è possibile osservare dei deficit di vario ordine e grado del trasporto linfatico loco-regionale, pur in assenza di edema. Sono i cosiddetti casi 'sub-clinici'; lo stadio 1 della Classificazione internazionale. Ma questo significa che la mutazione ha determinato degli errori di sviluppo di vario grado che potrebbero scatenare l'evidenza clinica dell'insufficienza di trasporto linfatico conclamata in qualsiasi momento della vita. Se ne deduce che non si può più parlare della malattia come di una patologia genetica a penetranza incompleta ma ad 'espressività variabile'; concetto completamente diverso che significa esattamente che ogni soggetto con quella mutazione ha dei deficit di sviluppo di vario grado (quindi non è da considerare sano) che non è detto che 'splatentizzi' il problema per il resto della vita, così come, viceversa, potrebbe presentarlo in qualsiasi momento. In questo modo l'approccio del monitoraggio clinico verso i 'mutati' apparentemente sani' cambia totalmente focalizzando l'attenzione su una reale prevenzione primaria.

Esame biotico

In presenza di linfedema periferico di lunga durata, si dovrebbe prestare la massima cautela prima di asportare linfonodi regionali ingrossati, dal momento che raramente le informazioni istologiche che se ne ricavano sono effettivamente utili, mentre tali manovre potrebbero aggravare significativamente l'edema periferico. La biopsia con ago aspirato e successivo esame citologico condotto da un patologo esperto offre una valida alternativa nel caso di sospetta neoplasia maligna.

Indagini immunoistochimiche

Sono stati recentemente realizzati interessanti studi di immunoistochimica su materiale biotico linfatico-linfonodale prelevato durante gli interventi di microchirurgia linfatica e sulla matrice interstiziale. Da tali studi sono scaturite importanti informazioni sugli aspetti fisiopatologici del linfedema e, in particolare, sono state individuate e classificate le alterazioni della parete dei collettori linfatici e dei linfonodi che compaiono ed evolvono progressivamente e parallelamente con il peggioramento del quadro linfedematoso e, più specificamente, in proporzione all'aumentare della durata del linfedema. Pertanto, proprio sulla base di queste osservazioni si conferma come sia indispensabile, per un adeguato trattamento della malattia, realizzare un valido drenaggio linfatico ove mancante od ostruito quanto più precocemente possibile, al fine di ottenere risultati positivi e duraturi nel tempo, grazie proprio alla conservata azione della pompa linfatica autonoma correlata alla presenza delle fibrocellule muscolari lisce normalmente presenti nei precollettori e nei collettori linfatici, oltre che nella capsula linfonodale, ma che progressivamente si perdono e vengono sostituiti da tessuto fibrosclerotico adinamico con il perdurare della malattia.

Raccomandazione:

Il primo livello diagnostico è rappresentato dalla linfoscintigrafia, dall'ecografia ad alta risoluzione e dall'ecocolordoppler; il secondo livello, dall'ecografia, TC, RM, linfografia; il terzo livello, flebografia, arteriografia, genetica, biopsia. Grado A.

Trattamento

La terapia del linfedema viene suddivisa in trattamenti fisico/riabilitativi, farmacologici e chirurgici.

Trattamenti fisico/riabilitativi**A) Fisioterapia**Terapia fisica combinata (Combined Physical Therapy – CPT).

Questa metodica consta generalmente di un programma di trattamento in due fasi: la prima fase prevede la cura della pelle, linfodrenaggio manuale, una serie di esercizi di ginnastica ed elastocompressione normalmente applicata con bendaggi multistrato. La seconda fase, che va iniziata non appena completata la fase I, con l'obiettivo di mantenere ed ottimizzare i risultati ottenuti nella fase I, comprende la cura della pelle, la terapia compressiva per mezzo di tutore (calza o bracciale) a basso grado di elasticità (in genere 'a maglia piatta'), la ginnastica per il recupero funzionale del o degli arti e ripetute sedute di linfodrenaggio manuale a seconda dei singoli casi. Condizioni essenziali per la riuscita del protocollo fisico combinato sono la disponibilità di personale medico, infermieristico e di fisioterapisti adeguatamente formati. La terapia compressiva, se non applicata adeguatamente, può essere inutile ed anche dannosa. Per la cura a lungo termine, è indispensabile che vengano prescritti tutori per l'elastocompressione (se necessario, anche realizzati su misura) per il mantenimento dei risultati ottenuti dopo CPT.

Pressoterapia

La pressoterapia, a pressione uniforme peristaltico-sequenziale, solitamente consiste in un programma di 3 fasi: trattamento delle stazioni linfonodali prossimali dell'arto, per la preparazione delle stesse e per evitarne l'ingorgo (possibile causa di fibrosi reattiva); terapia compressiva a pressioni adeguate a seconda dello stadio clinico della malattia; applicazione di un tutore elastico (calza, bracciale o bendaggio multistrato); indicazioni parziali o controindicazioni: insufficienza cardiaca – ipertensione arteriosa (incrementi volemici importanti in tempi brevi). Oggi la metodica viene riservata ai soggetti suscettibili prevalentemente di terapia fisica passiva (postoperatori, allettati, pazienti con gravi lesioni inabilitanti ortopediche e/o neurologiche).

Linfodrenaggio manuale

Viene eseguito per lo più seguendo le metodiche classiche delle scuole tedesca e belga. A seconda dei casi le diverse tecniche di linfodrenaggio manuale possono essere combinate. Non deve essere praticato in modo eccessivamente vigoroso per evitare possibili danni alle strutture linfatico-linfonodali. In alcune regioni corporee rappresenta l'unico presidio terapeutico fisico applicabile (es.: volto, regioni

genitali). Oggi esiste un medical device operatore-dipendente che permette il controllo delle pressioni esercitate e della forza applicata al paziente durante i vari trattamenti mediante sistema computerizzato collegato ad un manipolo pressorio.

Bendaggio dell'arto affetto.

Effettuato con materiali fondamentalmente anelastici o ipo-elastici, avvolti attorno all'arto in assenza di trazione, in multistrato. L'esercizio fisico delle principali pompe muscolari dell'arto abbinato al bendaggio (Working-pressure) comporta un importante riassorbimento sia della quota idrica che proteica dell'edema linfatico.

Terapia farmacologica

- Benzopironi (b.):

comprendono la Cumarina e derivati (alfa-b.) e i Bioflavonoidi e derivati (gamma-b. - Diosmina, Rutina, Esperidina, Quercitina, ecc.).

L'attività degli alfa-b. consiste in:

- Incremento tono capillare
- Diminuzione della permeabilità capillare alle proteine
- Aumento numerico dei macrofagi con attivazione della loro attività proteolitica
- Stimolazione attività propulsiva del linfangione
- Inibizione della sintesi delle Prostaglandine e dei Leucotrieni

Pertanto, gli effetti sono:

- Riassorbimento del fluido interstiziale
- Graduale regressione della fibrosi favorita dalla proteolisi macrofagica
- Riduzione dello stimolo infiammatorio cronico con conseguente minori incidenza degli episodi acuti e minore tendenza alla fibrotizzazione dell'edema (11,80).

Le Cumarine naturali, da somministrare a dosaggi di 8 mg/die per 60 giorni, hanno dimostrato una efficacia terapeutica nel miglioramento della sintomatologia soggettiva, del recupero funzionale dell'arto linfedematoso, riduzione della consistenza dell'edema, potenziamento della riduzione del volume in eccesso ottenuta dopo trattamento fisico e/o microchirurgico, senza determinare alcun effetto tossico sul fegato.

Le azioni dei gamma-b. comprendono:

- Riduzione di permeabilità dell'endotelio alle macromolecole proteiche
- Riduzione della filtrazione capillare
- Aumento del tono venulare

Per cui, gli effetti sono:

- Azione stabilizzante sul connettivo interstiziale e sulla parete capillare.
- Inibizione della produzione delle prostaglandine e dei leucotrieni.

- Antibiotici:

vengono utilizzati in fase acuta (terapia per lo streptococco B-emolitico), per il trattamento delle dermato-linfangio-adeniti (DLA), e a scopo preventivo per la profilassi degli episodi di linfangite acuta (penicillina ad azione protratta); utili a questo proposito anche vaccini desensibilizzanti.

- Antimicotici:

per il trattamento delle infezioni fungine delle estremità (fluconazolo, ecc.).

- Dietilcarbamazina:

per l'eliminazione della microfilaria dal circolo sanguigno nei pazienti affetti da linfedema su base parassitaria e per i portatori sani (1,2,3).

- Diuretici:

solitamente a basso dosaggio e per brevi periodi di trattamento, in particolare nei quadri di infedema associato a flebedema o altre patologie quali cardiopatie, nefropatie, ascite, patologie dei vasi chiliferi, ecc. Non rimuovendo la componente proteica interstiziale dell'edema, non si rivelano etiologici ma esclusivamente sintomatici.

- Proteasi:

in grado di ridurre le macromolecole proteiche interstiziali a micromolecole, più facilmente riassorbibili e trasportabili dal sistema linfatico.

Dieta:

in pazienti obesi, la riduzione dell'apporto calorico, in associazione ad un idoneo programma di attività fisica, ha una sua specifica efficacia nella riduzione del volume dell'arto linfedematoso. Non è stata dimostrata la validità di un apporto limitato di liquidi. Nelle sindromi con reflusso chiloso, una dieta a basso contenuto di lipidi e con l'assunzione esclusivamente di trigliceridi a catena media (medium chain triglycerides – MCT), che vengono assorbiti attraverso il circolo portale, non andando a sovraccaricare il sistema dei vasi chiliferi, è risultata estremamente efficace, anche in età pediatrica.

Esiste una vasta gamma di principi terapeutici farmacologici. La scelta è basata sugli aspetti etiopatogenetici e fisiopatologici di ciascun tipo di linfedema.

Attualmente è in corso di studio, in attesa di verifiche finali, l'impiego di fattori di crescita endoteliale specifici per il linfedema (VEGF-C e VEGF-D) sia per le forme primarie che secondarie.

Trattamenti chirurgici

L'avvento della microchirurgia ha consentito di studiare e realizzare soluzioni terapeutiche funzionali e causali del linfedema con lo scopo di drenare il flusso linfatico o di ricostruire le vie linfatiche ove ostruite o mancanti mediante tecniche fini, riparatrici, intervenendo direttamente sulle strutture linfatiche stesse. Le tecniche microchirurgiche hanno fornito risultati positivi e duraturi nel tempo sia per il trattamento di linfedemi primari, compresi quelli in età pediatrica, che secondari ad interventi di tipo oncologico, che comportano l'exeresi linfonodale in sedi "critiche" quali l'ascella e l'inguine.

Il progresso delle apparecchiature, dello strumentario e delle tecniche ha portato ad individuare due gruppi di metodiche microchirurgiche, per la terapia chirurgica "conservativa e funzionale" del linfedema, distinte in derivate e ricostruttive. Le tecniche derivate mirano al ripristino del flusso linfatico nella sede dell'ostruzione mediante la realizzazione di un drenaggio linfo-venoso. Le tecniche più recentemente e comunemente impiegate sono le anastomosi linfatico-venose multiple, termino-terminali, con tecnica telescopica, realizzate direttamente utilizzando vene principali o collaterali delle stesse, a seconda della situazione anatomica riscontrata al momento dell'intervento, ed eseguite al 1/3 medio della superficie volare del braccio, per l'arto superiore, ed in regione inguino-crurale, per l'arto inferiore.

Le tecniche microchirurgiche ricostruttive consentono di ripristinare una continuità di flusso del circolo linfatico, superando la sede del blocco anastomizzando direttamente i vasi linfatici afferenti ed efferenti o mediante l'impianto di segmenti autologhi venosi tra i collettori a valle e a monte dell'ostacolo (34,53,57,59,66,67,82,83,84,85,86,87). La tecnica di LVL.A consente di operare anche linfedemi bilaterali e non presenta il rischio di determinare un linfedema iatrogeno nella sede del prelievo, così come si potrebbe verificare, invece, con il prelievo di una struttura linfatico-linfonodale.

Le indicazioni alle varie tecniche di microchirurgia linfatica si basano sulla presenza di un valido gradiente pressorio linfatico-venoso nell'arto interessato. Nei casi in cui alla patologia linfostatica si associ un'insufficienza venosa (situazione di prevalente riscontro agli arti inferiori: varici, ipertensione venosa, incontinenza valvolare), si deve ricorrere alla correzione chirurgica della patologia venosa in contemporanea all'impiego delle metodiche derivate oppure devono essere impiegate le tecniche microchirurgiche ricostruttive.

Altre proposte terapeutiche di tipo chirurgico sono rappresentate dal "Trapianto di collettore linfatico" secondo R. Baumeister, dal "Trapianto linfonodale", secondo C. Becker (54,60,61,62,63), e dalla tecnica di super-microchirurgica, secondo la scuola del prof. Koshima (64).

Raccomandazione:

Le tecniche chirurgiche tradizionali di tipo demolitivo-resettivo (65), che possono essere eseguite anche mediante metodica minivasiva, sono riservate ai casi in cui sia necessario asportare tessuto cutaneo e sottocutaneo sovrabbondante dopo aver ottenuto la marcata riduzione del linfedema mediante le metodiche fisiche combinate e/o microchirurgiche. Le procedure microchirurgiche sono molto vantaggiose soprattutto negli stadi più precoci della malattia, per i quali la Microchirurgia è capace di fornire, grazie al ripristino di vie di drenaggio linfatico preferenziali dell'arto colpito, risultati clinici rilevanti. L'efficacia a lungo termine delle anastomosi linfatico-venose risulta dipendere essenzialmente dal rigore della tecnica microchirurgica adottata (indispensabile è l'impiego del microscopio operatorio) e dallo stadio della patologia. **Grado B.**

**Sostegno psico-sociale**

Il sostegno psicosociale accompagnato da un programma di valutazione e miglioramento della qualità di vita dei malati affetti da linfedema, rappresenta una componente integrante fondamentale di qualsiasi tipo di trattamento della malattia.

Prevenzione

Le possibilità di prevenzione del linfedema secondario al trattamento di tumori maligni mediante chirurgia e/o radioterapia vengono offerte oggi, soprattutto, dalla linfoscintigrafia, che consente di studiare, preliminarmente all'intervento per la patologia tumorale, oppure subito dopo, l'assetto anatomico-funzionale del circolo linfatico dell'arto superiore omolaterale. Sarebbe così possibile individuare categorie di pazienti a rischio (basso, medio ed elevato) per la comparsa del linfedema secondario. A questi pazienti potrebbero opportunamente, così, essere applicati in prima istanza, e non tardivamente, i provvedimenti terapeutici da caso a caso ritenuti più idonei, a seconda dell'entità del danno individuato a carico del circolo linfatico. L'esame deve essere eseguito mediante iniezione di radiotracciante nelle pliche interdigitali alla radice degli arti, a livello sottocutaneo (non intradermico), onde evitare 'fughe' di tracciante e conseguentemente 'falsi positivi' dell'esame stesso.

Il protocollo di prevenzione del linfedema secondario al trattamento del carcinoma mammario realizzato dalla Società Italiana di Linfangiologia comprende criteri clinici e linfoscintigrafici sulla base dei quali sono state stabilite procedure preventive da attuare pre-, per- e post-operatoriamente, compresa la possibilità di eseguire le anastomosi microchirurgiche linfatico-venose direttamente durante la fase di dissezione linfonodale ascellare (tecnica Ly.M.P.H.A.) (92). Inoltre l'esame linfoscintigrafico eseguito in consanguigni di pazienti con linfedema primario o, in pazienti sottoposti a trattamento radicale oncologico di linfadenectomia alla radice dell'arto o a radioterapia complementare, che non presentino entrambi edemi negli arti interessati, può evidenziare difficoltà di progressione del radiotracciante (presenza di stop linfonodali lungo l'arto normalmente non visualizzabili) che testimoniano la tendenza allo sviluppo della patologia (stadi preclinici).

Raccomandazione:

Esistono oggi concrete possibilità di prevenzione del linfedema dell'arto superiore secondario al trattamento di un carcinoma mammario, applicando un protocollo di prevenzione basato sia su criteri clinici che sull'esame linfoscintigrafico. Grado B.

Tra le prospettive future, vi è la possibilità di prevenire il linfedema primario, in particolare nelle forme congenite a manifestazione eredo-familiare. Nei membri di una famiglia che presenta le stigmate di una sindrome linfangiodisplasica ereditaria, le possibilità di prevenzione del linfedema si basano sull'impiego di metodiche diagnostiche, quali la linfoscintigrafia ed il laser-doppler, capaci di fornire

parametri morfologico-funzionali, diretti ed indiretti, sulla circolazione linfatica degli arti, rivelando eventuali alterazioni del drenaggio linfatico ancor prima della comparsa clinica dell'edema. Tale stadio "latente" del linfedema consente di individuare i pazienti a rischio che verranno, quindi, sottoposti a trattamento medico-fisico preventivo. Di notevole importanza sono a questo riguardo gli studi di genetica e di biologia molecolare attualmente in corso. Si stanno, infine, portando avanti ricerche sulle possibilità di applicazione clinica della terapia genica per il trattamento del linfedema primario.

Diagnosi

Per una adeguata terapia è indispensabile una diagnosi precisa del linfedema. Nella maggior parte dei pazienti, sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo, si può agevolmente porre diagnosi di linfedema: edema generalmente di consistenza aumentata, a seconda della maggiore o minore componente tissutale fibrosclerotica, assenza del segno della fovea, anche negli stadi più precoci della malattia, presenza del segno di Stemmer (non plicabilità della cute alla base del 2° dito del piede), lesioni distrofiche cutanee (sequele post-linfangitiche, ipercheratosi, verrucosi linfostatici, linforrea, chiloirea, ecc.), frequenti complicanze dermato-linfangio-adenitiche (DLA). Utile, inoltre, la valutazione delle stazioni linfonodali, per evidenziare l'associazione o meno di linfadenopatie acute o croniche (1,2,3,4,11,43).

Nelle forme più complesse di angiodisplasia, caratterizzate da una condizione di iperstomia artero-venosa (Sindrome di Mayall) o da macro e microfistole artero-venose congenite (Malattia di Klippel-Trénaunay o di Klippel-Trénaunay-Servelle), il quadro clinico può essere caratterizzato da: gigantismo con allungamento dell'arto, dismorfismo più o meno marcato del piede, angiomi color "vino Porto", piatti e a carta geografica, iperidrosi della pianta. Esistono, tuttavia, forme spurie, ancora più difficili da diagnosticare per la prevalente componente linfedematosa.

In alcuni casi, inoltre, la presenza di condizioni sovrapposte quali l'obesità patologica, l'insufficienza venosa, il trauma più o meno evidente e ricorrenti infezioni possono complicare il quadro clinico. Inoltre, nel considerare l'origine di un linfedema mono o bilaterale delle estremità, specialmente negli adulti, è necessario prendere anche in considerazione l'eventualità di una causa tumorale (**Linfedemi sintomatici**). Per tutte queste ragioni prima di iniziare il trattamento del linfedema, è assolutamente indispensabile una valutazione diagnostica completa ed integrata.

L'associazione di altre condizioni patologiche, quali l'insufficienza cardiaca congestizia, l'ipertensione arteriosa e patologie cerebrovascolari, compreso l'ictus, possono a loro volta influenzare l'iter terapeutico.



Patologie correlate al sistema linfatico

Lipedema: colpisce quasi esclusivamente il sesso femminile (11%), è una malattia cronica, troppo spesso confusa con il linfedema, caratterizzata da un progressivo, **doloroso**, bilaterale simmetrico, accumulo di grasso negli arti inferiori con conseguente deformazione morfologica, a colonna o lobulare, degli stessi; possibile il coinvolgimento degli arti superiori.

Secondario ad iperplasia-ipertrofia delle cellule adipose, si associa ad edema ortostatico ed ecchimosi a causa dell'aumentata permeabilità e fragilità capillare. Possibile una familiarità e presumibile uno squilibrio ormonale.

La diagnosi di lipedema è clinica e conduce alla classificazione in tre stadi: I stadio con normale superficie cutanea e consistenza soft del tessuto sottocutaneo con piccoli noduli nel tessuto grasso, II stadio con superficie irregolare e aumentata consistenza del tessuto sottocutaneo con noduli aumentati di volume, III stadio con deformazione lobulare della superficie cutanea, per aumentato tessuto grasso, con noduli di varia dimensione (16.17.18.19.20.21).

In caso di forme combinate, a conferma della diagnosi clinica, risultano utili il rapporto WHO (circonferenza vita/circonferenza bacino) per la diagnosi differenziale con l'obesità (alto BMI), ed indagini strumentali quali la linfo-scintigrafia, l'ecografia, la TAC, la RMN e la linfoangiografia-RMN per la diagnosi differenziale con il linfedema.

Il trattamento terapeutico comprende il controllo del peso corporeo, per non aggravare i sintomi della malattia e favorirne l'evoluzione, mentre non risulta utile la terapia farmacologica, nè le comuni tecniche decongestive in considerazione della presenza di acqua all'interno delle cellule adipose e dunque non drenabile. Utili nella terapia del Lipedema si sono rivelate la cavitazione ad ultrasuoni (20-40 KHz), le onde d'urto radiali (2 atmosfere, 300 colpi/minuto), con numero di colpi variabile ed il bendaggio elastico più soft che nel Linfedema in quanto meno tollerato e possibile causa di sintomatologia dolorosa. Nell'ambito della chirurgia utile solo la liposuzione (19).

Il lipedema, ancora oggi, pur creando disabilità fisica e psicologica, non è una malattia inserita nella Classificazione Internazionale delle malattie (WHO ICD-9).

Qualora non fosse chiara la diagnosi di linfedema o ci fosse bisogno, anche per considerazioni di ordine prognostico, di una migliore definizione diagnostica del quadro clinico, è opportuno un consulto specialistico linfo-logico, indirizzando il paziente ad un centro specializzato di linfo-logia.

Angiodisplasie: displasie linfatiche associate a difetti vascolari vengono definite malformazioni emolinfatiche. Secondo la classificazione di Amburgo (1988), le malformazioni vascolari vengono suddivise a seconda della prevalente componente arteriosa, venosa, linfatica, da shunts A-V o combinate. Ciascuno di questi quadri viene distinto rispettivamente in forma tronculare ed extratronculare, a seconda dell'epoca e della sede di comparsa del difetto embrionale (1,2,3,94).

Per quanto concerne le malformazioni linfatiche, tra le forme extratroncolari (limitate o diffuse) sono classicamente definite linfoangiomi o linfoangiomatosi. Quelle troncolari, che interessano i vasi principali (aplasia, ipoplasia, dilatazioni o iperplasia), possono determinare linfedema.

Le malformazioni linfatiche, inoltre, possono associarsi a sindromi (s.) osteodistrofiche:

angioosteipertrofiche (con allungamento dei segmenti ossei) o angioosteopitrofiche (con accorciamento dei segmenti ossei).

L'iter diagnostico deve essere completo ed integrato, con lo studio della componente arteriosa, venosa e linfatica. La TC e la RM sono utili per la definizione della estensione e dei rapporti della malformazione.

Il trattamento comprende metodiche conservative medico-fisiche, nei casi più lievi. La terapia chirurgica è rappresentata dalle tecniche di microchirurgia linfatica derivativa o ricostruttiva, exeresi dei tessuti maggiormente colpiti dalla displasia, legature antigravitazionali dei collettori linfatici incompetenti. In alternativa o in associazione alla chirurgia esistono possibilità di trattamento mediante sclerotizzazione per cutanea delle aree malformate linfangiomatose e linfangectasiche e/o embolizzazione delle FAV.

Raccomandazione:

Le malformazioni emolinfatiche sono difetti vascolari rari, ma molto complessi. Il loro inquadramento nosografico segue la classificazione di Amburgo. L'iter diagnostico deve essere completo ed integrato, rivolto alle componenti arteriosa, venosa e linfatica. TC e RM completano la definizione della estensione e dei rapporti della malformazione. La terapia comprende metodiche conservative, chirurgiche, scleroterapiche e l'embolizzazione per cutanea, variamente associate tra loro sulla guida degli specifici aspetti fisiopatologici alla base di ogni singolo caso. **Grado C.**

Displasie linfatiche in età neonatale

Recentemente sono stati condotti studi mediante linfoscintigrafia condotta su neonati di quadri clinici complessi di idrope per lo studio della possibile origine linfatica della malformazione. Il compito dei rianimatori in questi casi è quello di effettuare una valutazione primaria con relativo trattamento dei problemi respiratori e cardio-circolatori di volta in volta riscontrati, per assicurare possibilmente la sopravvivenza del neonato, sino ad arrivare ad una valutazione secondaria più accurata ed al trattamento definitivo. Proprio nel contesto della valutazione secondaria si inserisce anche lo studio della circolazione linfatica, mediante linfoscintigrafia, in quanto dal punto fisiopatologico se un'idrope non è correlata a cardiopatia congestizia o a diminuzione della pressione osmotica del plasma ed aumento della filtrazione capillare, può essere dovuta a malformazioni linfatiche (chilotorace, ascite chiosa, linfedema, ecc.).

Raccomandazione:

Nella valutazione di un neonato con idrope, dopo averlo assistito dal punto di vista delle funzioni vitali, tra le cause dell'idrope va considerata anche la circolazione linfatica, che viene oggi agevolmente studiata mediante linfoscintigrafia. **Grado C.**



Bibliografia

1. International Society of Lymphology: The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2013 Consensus Document of the International Society of Lymphology. *Lymphology*. 46 (2013) 1-11.
2. Lee B., Andrade M., Bergan J., Boccardo F., Campisi C., Damstra R., Flour M., Gloviczki P., Laredo J., Piller N., Michelini S., Mortimer P., Villavicencio J. L.. Diagnosis and treatment of primary lymphedema. Consensus Document of the International Union of Phlebology (IUP)-2009. *International Angiology* 2010 Ottobre;29(5):454-70.
3. Foldi M, Foldi E.: *Foldi's Textbook of Lymphology*. Elsevier. San Francisco. 2009.
4. Lee BB, Andrade M, Antignani PL, Boccardo F, Bunke N, Campisi C, Damstra R, Flour M, Forner I, Gloviczki P, Laredo J, Piller N, Michelini S, Mortimer P, Rabe E, Rockson S, Scuderi A, Szolnoky G, Partsch H, Villavicencio JL: Diagnosis and Treatment of Primary Lymphedema. Consensus Document of the International Union of Phlebology (IUP)-2013 (In corso di stampa su 'International Angiology').
5. Michelini S, Campisi C, Cavezzi A, Boccardo F, Failla A, Moneta G. Epidemiologia del linfedema. *Auxilia-Linfologia*, 1998; n.1: 22-25.
6. Michelini S., Failla A., Moneta G. Lymphedema : Epidemiology, disability and social costs. *Lymphology* 2002;35:169-171.
7. Boccardo F, Michelini S, Zilli A, Campisi C. Epidemiology of Lymphedema. *Phlebolympology* 1999; 26: 24-28.
8. Erickson VS, Pearson ML, Ganz PA, Adams J, Kahn KL. Arm edema in breast cancer patients. *J Natl Cancer Inst* 2001 Jan 17;93(2):96-111.
9. Ferrandez JC, Serin D, Bouges S. Frequency of lymphedema of the upper limb after treatment of breast cancer. Risk factors. A propos of 683 cases. *Bull Cancer* 1996 Dec; 83 (12): 989-95.
10. Cormier J.N., Askew R.L., Mungovan M.K., Xing M.Y., Ross M.I., Armer J.M. : Lymphoedema beyond breast cancer. A Systematic Review and Meta-Analysis of Cancer-Related Secondary Lymphedema. *Cancer* 15, 2010, 5138-5149.
11. Cavezzi A., Michelini S.: *Il flebolinfedema*. Edizioni P.R., Bologna, 1997.
12. Michelini S., Failla A.: Linfedemi: Inquadramento diagnostico clinico e strumentale. *Minerva Cardioangiologica*, 1997, 45 Suppl. I al n° 6: 11-15.
13. Direttiva europea 2011/24/UE sull'assistenza sanitaria transfrontaliera.
14. S. Michelini, A. Failla, G. Moneta, M. Cardone, L. Michelotti, V. Zinicola, V. Rubeghi: Linee guida e protocolli diagnostico-terapeutici nel linfedema; *Eur. Med. Phys.* 2008;44(Suppl. 1 to No. 3).
15. Ministero della Salute: Metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera. Febbraio 2013.
16. Child AH, Gordon KD, Sharpe P, Brice G, Ostergaard P, Jeffery S, et al. Lipoedema: an inherited condition. *Am J Med Genet Part A* 2009;152:970-6.
17. Forner-Cordero I, Szolnoky G, Forner-Cordero A, Kemény L. Lipedema: an overview of its clinical manifestations, diagnosis and treatment of the disproportional fatty deposition syndrome – systematic review. *Clin Obes* 2012;2:86-95.
18. Schmeller W., Meier-Vollrath I. Lipödem: Ein update (Lipedema: an update) *Lymphol Forsch Prax* 2002.
19. Schmeller W, Hueppe M, Meier-Vollrath I. Tumescant liposuction in lipoedema yields good long-term results. *Br J Dermatol.* 2012;166:161-8 Schmeller W., Hueppe M., Meier-Vollrath I.:

- Tumescent liposuction in lipoedema yields good long-term results. *Br JJ Dermatol* 2012; 166:161-8.
20. Schingale FJ. Lipoedema. In: Schingale FJ (ed.). *Lymphoedema, Lipoedema: A Guide for Those Affected*. Hannover: Schlütersche, 2003, pp.64-71.
 21. Szolnoky G, Nemes A, Gavallér H, Forster T, Kemény L. Lipoedema is associated with increased aortic stiffness. *Lymphology*. 2012;45:71-9.
 22. Bourgeois P., Wolter F.: "Lymphoscintigraphy demonstration of a protein losing enteropathy". *EJLRP* 1990, 18, 44-46.
 23. Bourgeois P, Leduc O, Leduc A. Imaging techniques in the management and prevention of posttherapeutic upper limb edemas. *Cancer* 1998 Dec 15; 83 (12 Suppl American): 2805-13.
 24. Case TC, Witte CL, Witte MH, Unger EC, Williams WH. Magnetic Resonance Imaging in Human Lymphedema: Comparison with Lymphangioscintigraphy. *JMRI* 1992; 10: 549-558.
 25. Campisi C., Boccardo F., Tacchella M.: "The present role of isotope lymphangioscintigraphy and conventional lymphography in delineating the status of lymphatic and chylous collectors". *Lymphology* 1994, 27 (Suppl), 282-285.
 26. Mariani G, Campisi C, Taddei G, Boccardo F, Martini F, Rahimi Mansour A, Zilli A. The current role of lymphoscintigraphy in the diagnostic evaluation of patients with peripheral lymphedema. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 316-319.
 27. Pecking A.P., Cluzan R.V.: "Assessment of lymphatic function: 15 years experience using radionuclide methods". *Lymphology* 1994, 27 (Suppl), 301-304.
 28. Pecking AP, Gougeon-Bertrand FJ, Floiras JL, Garbay JR, Banzet P, Roussé J. Lymphoscintigraphy. Overview of its use in the lymphatic system. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 343-346.
 29. Alitalo K., Karkkainen M.: VEGF-C and VEGF-D growth factor therapy for lymphedema. Abstract book of XIX international congress of Lymphology. Friburgo, 1-6 settembre 2003.
 30. Ferrel R.E., Levinson K.L., Esman J.H., Komak M.A., Lawrence E.C., Barmada M.M., Finegold D.N.: Hereditary lymphedema evidence for linkage and genetic heterogeneity. *Hum. Mol. Genet.* 1998 Dec. 7 ;13, 2073-8.
 31. Connell F., Brice G., Jeffery S., Keeley V., Mortimer P., Smansour S.: A new classification system for primary lymphatic dysplasias based on phenotype. *Clin. Gen.*, Vol 77, 5, 438-452 - 2010.
 32. Michelini S., De Giorgio D., Cestari M., Corda D., Ricci M., Cardone M., Mander A., Famoso L., Contini E., Serrani R. Pinelli L., Cecchin S., Bertelli M.: Clinical and genetic study of 46 Italian patients with primary lymphoedema. *Lymphology* 45 (2012) 3-12.
 33. Michelini S., Campisi C., Gasbarro V., Allegra C., Conte M., Cestari M., Molisso A., Cavezzi A., Mattassi R., Aiello A., Ricci M., Zanetti L. National guidelines on lymphedema. *Lymphology* 2007;55:238 – 242.
 34. Campisi C., Badini A., Boccardo F.: "Anatomo-pathological bases in the management of primary lymphedema and microsurgical implications". *Lymphology* 1994, 27 (Suppl), 546-549.
 35. Gasbarro V, Michelini S., Antignani P.L., Tsolaki E., Ricci M., Allegra C. The CEAP-L classification for lymphedemas of the limbs : the Italian experience. *International Angiology* 2009. Vol.28, N°4 : 315-324.
 36. Gasbarro V.: The CEAP-L, a new classification of lymphedema. *The EJLRP* Vol 12, N°41, 2004.
 37. Michelini S., Failla A., Moneta G., Campisi C. Boccardo F. Clinical staging of lymphedema and therapeutical implications. *Lymphology* 2002;35:168-176.

38. Papendieck CM. *Temas de Angiologia Pediatrica*. Editorial Medica Panamericana, Buenos Aires, 1992.
39. Papendieck CM. The big angiodysplastic syndromes in pediatrics with the participation of the lymphatic system. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 390-392.
40. Campisi C, Boccardo F, De Caro G, Ieracitano VM, Zilli A. Angiodysplasias, peripheral lymphoedema, and tumorigenous syndromes. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl); 378-380.
41. Mayall RC, Mayall ACDG, Mayall JC, Freitas J, Kurten MO. Lymphatic dysfunction in conjunction with dysregulated hyperdynamic blood flow (The Hyperstomy Syndrome). *Lymphology* 1997; 30: 98-104.
42. Mayall, RC, ACDG Mayall, JC Mayall, J Freitas, MO Kurten: Lymphatic dysfunction in conjunction with dysregulated hyperdynamic blood flow (the hyperstomy syndrome). *Lymphology* 30, 2 (June 1997), 98-103.
43. Bellini C, Arioni C, Mazzella M, Campisi C, Taddei G, Boccardo F, Serra G. Lymphoscintigraphic evaluation of congenital lymphedema of the newborn. *Clin Nucl Med*. 2002 May;27(5):383-4.
44. Michelini S, Failla A, Moneta G, Zinicola V, Romaldini, Puglisi D. International classification of lymphedema functioning and disability evaluation. *Eur J Lymphology* . 2007;17(51):16-19.
45. Organizzazione Mondiale della Sanità: ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Erickson Gardiolo 2002, Ricci Maurizio. Proposta di graduazione della disabilità da linfedema. *Ital J Rehab Med - MR* 2008; 22 – n° 3: 265-70.
46. M. Ricci. Disability scale for oedema. *Eur J Lymphol* vol XIX - n° 54, 2008 : 43. ISSN 0778-5569 INDEXED IN EXCERPTA MEDICA.
47. M. Ricci. Proposal of Disability Scale for Lymphoedema. *Eur J Lymphol* vol XIX, n° 55, 2008: 21-23 ISSN 0778-5569 INDEXED IN EXCERPTA MEDICA.
48. M. Ricci, S. Michelini, M. Cossu, C. Bufalini, M. Pinto, P. Antonelli, A. Onorato, A. Leone, F. Carle, L. Sandroni: EFFICACY OF RICCI'S DISABILITY INDEX (RDI). In atti XI EFRR Congress Riva del Garda 26-28.05.2011. *Eur. Jour. Phys Rehab Med*. 2011; 47 (Suppl. 1 to n° 2).
49. M. Ricci: VALIDAZIONE DELL'INDICE DI DISABILITÀ DI RICCI. *La Linfologia Italiana*. Anno 7 n° 1 (2012) 16-22.
50. Ricci M.: Disabilità e Linfedema. *La Linfologia Italiana*. Vol.1, 2006, 12-15.
51. Partsch H. Indirect lymphography in different kinds of leg oedema. *Lymphology: Advances in Europe*. Genova, Ecig, 1989: 95-9.
52. Bruna J, Brunova J, Jurgova T. Direct lymphography as safe procedure. *Lymphology* 1996; 29 (Suppl): 111-113.
53. Campisi C., Boccardo F., Campisi C.M.: "Use of autologous interposition vein graft in management of lymphedema: 11 year clinical experience". *Lymphology* 1994, 27 (Suppl), 810-814.
54. Baumeister RG, Siuda S. Treatment of lymphedemas by microsurgical lymphatic grafting: what is proved? *Plast Reconstr Surg* 1990 Jan; 85(1): 64-74.
55. Olszewski WL. The treatment of lymphedema of the extremities with microsurgical lymphovenous anastomoses. *Int Angiol* 1988 Oct-Dec; 7 (4): 312-21.
56. Trévidic P., Marzelle J., Cormier J.M.: "Apport de la microchirurgie au traitement des lymphoedèmes". Editions Techniques -Encycl. Méd. Chir. (Paris-France), Techniques chirurgicales - Chirurgie vasculaire, 1994, F.a. 43-225, 3.

57. Campisi C, Boccardo F. Terapia Funzionale Completa del Linfedema (CLyFT: Complete Lymphedema Functional Therapy): efficace strategia terapeutica in 3 fasi. *Linfoologia* 2008;1:20-23.
58. Jamal S. Failure in Lymphedema Treatment (Filarial). The Patient Factor. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 403-406.
59. Campisi C., Olszewski W., Boccardo F.: "Il gradiente pressorio linfo-venoso in microchirurgia linfatica". *Minerva Angiologica*, 1994, 19.
60. Becker C, Hidden G, Pecking A et al. Transplantation of lymphnodes: an alternative method for treatment of lymphoedema. *Progress in Lymphology* 1990;XI: 487-493.
61. Becker C., Hidden G., Godart S., Maurage H., Pecking A.: "Free lymphatic transplant". *EJLRP* 1991, 2, 6, 75-77.
62. Becker C., Assouad J, Hidden G.: Postmastectomy lymphoedema: Longterm results following microsurgical lymphnode transplantation. *Ann Surg* 243(3): 313-5 (2006).
63. Becker C., Arrive L., Piquilloud G.: Sutgical treatment of congenital lymphoedema. *Clin Plast Surg* 39(4): 385-98 (2012).
64. Yamamoto T., Yoshimatsu H., Narushima M, Seki Y., Yamamoto N., Koshima I.:A modified side-to-end lymphaticovenular anastomosis. *Microsurgery*, Sept. 2012.
65. Thompson N. The surgical treatment of chronic lymphoedema of the extremities. *Surg Clin North Am* 1967; 47: 2.
66. Boccardo F, Casabona F, De Cian F, Friedman D, Villa G, Bogliolo S, Ferrero S, Murelli F, Campisi C. Lymphedema microsurgical preventive healing approach: a new technique for primary prevention of arm lymphedema after mastectomy. *Ann Surg Oncol*. 2009 Mar;16(3):703-8.
67. Boccardo FM, Casabona F, Friedman D, Puglisi M, De Cian F, Ansaldi F, Campisi C. Surgical prevention of arm lymphedema after breast cancer treatment. *Ann Surg Oncol*. 2011 Sep;18(9):2500-5.
68. Badini A, Fulcheri E, Campisi C, Boccardo F. A new approach in histopathological diagnosis of lymphedema: pathophysiological and therapeutic implications. *Lymphology* 1996; 29 (S): 190-198.
69. Tosatti E. *Lymphatique profonds et lymphoedèmes chroniques des membres*. Paris, Masson, 1974.
70. Michelini S, Campisi C, Failla A, Boccardo F. Proposal for stadiation of phlebolymphoedema. *Europ J Lymphol Relat Probl* 1995; 6(20): 1-14.
71. Casley-Smith J. Modern treatment for lymphoedema. The Lymphoedema Association of Australia, Inc., Adelaide, 1994.
72. Casley-Smith JR. Alterations of Untreated Lymphedema and its Grades Over Time. *Lymphology* 1995; 28: 174-185.
73. Földi E, Földi M. *Physiothérapie complete décongestive*. Paris, Editions Frison-Roche, 1993.
74. Földi M.: "The therapy of lymphedema". *EJLRP* 1993-1994, 14, 43-49.
75. International Lymph Framework: Best practice for the management of lymphoedema. 2nd Edition 2012. www.lympho.org.
76. Vodder E. *La méthode Vodder – Le drainage lymphatique manuel*. Inst. For Lymph Drainage, DK-2880, Bagsvaer, 1969.
77. Leduc A. *Le drainage lymphatique. Théorie et pratique*. Paris, Masson, 1980
78. Michelini S., Failla A., Moneta G., Rubeghi V., Zinicola V., M. Cardone, et al. Lymphedema and occupational therapy. *Lymphology* 2007;55: 243-24.

79. Michelini S., Failla A., Moneta G., Cardone M., Fiorentino A., Michelotti L., Galluccio A. Shockwave therapy in lymphedema patients : preliminary study. *Lymphology* 2007;55: 235 – 237.
80. Casley-Smith J.R., Casley-Smith Judith R.: "High-Protein Edemas and the Benzo-Pyrones". Sydney, J.B. Lippincott Company, 1986.
81. Michelini S., Failla A., Moneta G., Cardone M., Fiorentino A.: Immunestimulation and reuction of infective complications in patients with lymphoedema. *European Journal of lymphology and related problems*. Vol 20, N° 56 (2009) 17-18.
82. Boccardo F, Fulcheri E, Villa G, Molinari L, Campisi C, Dessalvi S, Murdaca G, Campisi C, Santi PL, Parodi A, Puppo F, Campisi C. Lymphatic microsurgery to treat lymphedema: techniques and indications for better results. *Ann Plast Surg*. 2013 Aug;71(2):191-5.
83. Campisi C., Boccardo F. Role of microsurgery in the management of lymphoedema. *Int Angiol* 1999; 18: 47-51.
84. Campisi C, Boccardo F, Tacchella M, Zilli A. Current Diagnostic Aspects and Surgical Treatment of Lymphedema. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 589-591.
85. Campisi C, Boccardo F, Zilli A, Borrelli V. Chylous reflux pathologies: diagnosis and microsurgical treatment. *International Angiology*, vol.18, n.1, March 1999; 10-13.
86. Campisi C, Boccardo F, Zilli A, Macciò A, Napoli F. Long-Term Results After Lymphatic-Venous Anastomoses for the Treatment of Obstructive Lymphedema. *Microsurgery* 2001; 21: 135-139.
87. Campisi C. Lymphoedema: modern diagnostic and therapeutic aspects. *Int Angiol* 1999 Mar; 18 (1): 14-24.
88. Olszewski W. Recurrent bacterial dermatolymphangioadenitis (DLA) is responsible for progression of lymphoedema. *Lymphology* 1996; 29 (Suppl): 331.
89. Olszewski W.: "Bacteriological Studies of skin, tissue fluid and lympho in filarial lymphedema". *Lymphology* 1994, 27 (Suppl), 345-348.
90. Campisi C, Jiménez Cossio JA, Pissas A, Leduc A, Michelini S, Boccardo F, Zilli A. Prevention of Secondary Lymphedema: Prospects for the Future. *Lymphology* 1998; 31 (Suppl): 513-515.
91. Benda K., Lebloch D., Bendova M.: Prevention of primary lymphedema- Possible way. *Lymphology* 31 (Suppl) 1998: 465-468.
92. Boccardo F, Campisi CC, Casabona F, DeCian F, Friedman D, Murelli F, Puglisi M, Molinari L, Spinaci S, Dessalvi S, Talamo G, Campisi C. LYMPHIA for primary surgical prevention of breast cancer related lymphedema: over 4 years followup. *Microsurgery*, 2013. In press.
93. Pissas A. Prevention of Secondary Lymphoedema. *Proceedings of the International Congress of Phlebology*, Corfù, Greece, 113, September 4-8, 1996.
94. Bellini C, Mazzella M, Arioni C, Campisi C, Taddei G, Toma P, Boccardo F, Hennekam RC, Serra G. Hennekam syndrome presenting as nonimmune hydrops fetalis, congenital chylothorax, and congenital pulmonary lymphangiectasia. *Am J Med Genet*. 2003 Jul 1;120A(1):92-6.

(2019.31.2333)102

DECRETO 31 luglio 2019.

Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 29 dicembre 1962, n. 28;

Vista la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2;

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

Visto il D.P.Reg. 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il D.P.Reg. 14 giugno 2016, n. 12, concernente "Regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'art. 49, comma 1, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9. Modifica del del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche e integrazioni, come modificato dal D.P.Reg. 3 agosto 2017, n. 18";

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sul riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, il comma 1 *bis* dell'art. 3, ai sensi del quale l'organizzazione ed il funzionamento delle aziende sanitarie sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

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

Visto l'art.15 della legge regionale 6 aprile 1996, n. 25, che ha apportato modifiche all'art. 7, comma 7, letto b), della legge regionale n. 30/1993, concernente l'istituzione del servizio di psicologia nelle Aziende unità sanitarie locali;

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico a norma dell'art. 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3";

Visto l'Accordo Stato/Regioni dell'1 luglio 2004, recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni, di cui all'art. 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Intesa ai sensi dell'art. 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131";

Vista la legge regionale 4 dicembre 2008, n. 18 "Disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per

il riordino del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche e integrazioni;

Visto, in particolare, l'art. 9, commi 3 e 4, della predetta legge regionale n. 5/09, ai sensi dei quali l'organizzazione ed il funzionamento delle Aziende del servizio sanitario regionale sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato adottato dal direttore generale, da emanarsi sulla base degli indirizzi forniti dall'Assessore regionale per la sanità;

Visto, altresì, il comma 5 del summenzionato art. 9, secondo cui l'organizzazione delle Aziende è modulata, anche attraverso specifici modelli gestionali, in rapporti ai bacini di utenza e al numero delle sopresse aziende, nonché il successivo comma 6, ai sensi del quale gli atti aziendali delle AA.SS.PP. di Catania, di Messina e di Palermo possono prevedere modelli organizzativi differenziati in ragione delle dimensioni del territorio di competenza e del numero di utenti assistiti;

Visto inoltre l'art. 16 della citata legge regionale n. 5/09, che, alla lett a) del comma 1, individua tra gli atti sottoposti al controllo dell'Assessorato regionale della sanità l'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 *bis*, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., nonché i successivi commi 2, 3, 4 e 5 dello stesso articolo che disciplinano modalità e termini del procedimento di controllo;

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

Visto il decreto presidenziale 18 luglio 2011 di approvazione dell'allegato Piano sanitario regionale, denominato "Piano della salute 2011- 2013";

Visto il documento approvato nella seduta del 26 marzo 2012 dal Comitato permanente per la verifica dei LEA, recante standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse del S.S.N., ex art 12, comma 1, lett. b), del Patto per la salute 2010/2012;

Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

Visto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute";

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" (Piano nazionale anticorruzione);

Visto il D.A. n. 337/2014 del 7 marzo 2014 "Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale";

Vista la legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i., il cui art. 68 reca norme in materia di trasparenza e pubblicità dell'attività amministrativa;

Visti i DD.AA. nn. 125, 126 e 127 del 29 gennaio 2015 di approvazione dei protocolli d'intesa rispettivamente con le Università di Catania, Messina e Palermo;

Visto il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" del Ministro della salute di concerto con quello dell'economia e delle finanze, recepito con D.A. n. 1181 dell'1 luglio 2015;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 119 del 14 maggio 2015 "Primi criteri applicativi della rimodulazione della rete ospedaliera";

Visto il D.A. 11 gennaio 2019, n. 22 "Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70;

Vista la nota assessoriale n. 41371 del 23 maggio 2019 e la successiva n. 49099 del 13 giugno 2019, con la quale è stato trasmesso alla Giunta regionale per il suo apprezzamento il documento denominato "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi";

Visto il decreto assessoriale n. 1350 dell'1 luglio 2019, avente ad oggetto "Allineamento delle strutture complesse al D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019";

Vista la deliberazione n. 252 dell'8 luglio 2019, con la quale la Giunta regionale ha apprezzato il documento concernente "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi", accluso alla citata nota prot. n. 49099 del 13 giugno 2019, con esclusione della parte riportata a pag. 7, dal terzo capoverso "Ai sensi del Documento Regionale ..." fino al punto 4 incluso "organizzare del progetto assistenziale", cassata per volontà della stessa Giunta;

Ritenuto, pertanto, di dovere approvare l'allegato documento "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi", che costituisce parte integrante del presente decreto, con esclusione della parte cassata dalla Giunta regionale con la citata deliberazione n. 252/2019;

Decreta:

Articolo unico

In attuazione del comma 4 dell'art. 9 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, è approvato il documento "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi", che, rimodulato secondo la volontà espressa dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 252/2019, costituisce parte integrante del presente decreto.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione e sarà pubblicato, ai sensi dell'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, nel sito *web* dell'Assessorato.

Palermo, 31 luglio 2019.

RAZZA

Allegato

Linee guida per l'Adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi.

1. Premessa

Come è noto, con il D.A. n. 629 del 31 marzo 2017 era stato approvato il riordino della rete ospedaliera, comprensivo di documento metodologico, relative tabelle di sintesi e cronoprogramma degli interventi per la riconduzione delle strutture complesse entro i parametri e gli *standard* del D.M. n. 70 del 2 aprile 2015.

La Giunta di Governo, con la deliberazione n. 522 del 28 dicembre 2017, ha dato mandato all'Assessore per la Salute di procedere alla riorganizzazione della rete ospedaliera, al fine di porre in essere ulteriori processi di rifunionalizzazione e/o integrazione sia nel settore pubblico che in quello privato accreditato e contrattualizzato, in osservanza e in coerenza con le previsioni del citato D.M. n. 70/2015.

L'obiettivo prefissato e perseguito dalla Regione è stato quello, in esito all'approvazione della rete ospedaliera, di procedere ad un riallineamento del numero delle strutture complesse allo standard previsto, per singola disciplina, dal D.M. n. 70/2015, dando attuazione alle azioni di sviluppo contenute nel documento metodologico allegato al D.A. n. 629/2017, che aveva natura di strumento programmatico dinamico, a valenza pluriennale, in grado di rispondere agli intervenuti bisogni di salute.

Al fine di orientare le scelte programmatiche nel triennio 2016/2018 a livello regionale e aziendale, è stato effettuato un costante monitoraggio finalizzato a valutare lo stato di attuazione e l'efficacia degli interventi, congiuntamente ad una aggiornata rivalutazione dei dati di attività desunti dai flussi ministeriali relativi all'anno 2017, tenuto conto altresì dei volumi di attività per specifici processi, dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni.

Il principio ispiratore del percorso che ha condotto all'elaborazione di un nuovo documento di programmazione ospedaliera è stato, dunque, quello di una coerente interpretazione del citato D.M. n. 70/2015 ed il rispetto delle indicazioni fornite dall'AGENAS, in uno al superamento di criticità residue, ivi compresi alcuni conteziosi in essere, in modo tale da sviluppare pienamente, nel triennio 2019/2021, le attività di razionalizzazione della rete esistente.

Pertanto, a conclusione del percorso sopra delineato, con il D.A. n. 22 del 19 gennaio 2019, previa deliberazione della Giunta di Governo n. 329 del 14 settembre 2018, è stato approvato il nuovo documento di riordino della rete ospedaliera, comprensivo di:

1. documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di Rete dell'Emergenza Urgenza della Regione Siciliana;
2. tabelle di dettaglio sull'organizzazione della rete ospedaliera "Focus per presidio";
3. tabelle di dettaglio sull'organizzazione per bacini della rete;
4. cronoprogramma *standard* discipline ex D.M. n. 70/2015;
5. cronoprogramma riorganizzazione reti tempo dipendenti e reti assistenziali;
6. cronoprogramma riorganizzazione PPI/PTE.

Nel nuovo documento, le strutture ospedaliere della Regione sono state classificate, secondo i livelli di complessità crescente previsti dallo stesso D.M., in presidi ospedalieri di base, in Dipartimenti di emergenza urgenza e di accettazione di primo e di secondo livello nonché in presidi ospedalieri di zone disagiate, come dettagliato negli allegati sopra elencati che costituiscono parte integrante del D.A.

In esito al processo di rifunionalizzazione e di riallineamento delle strutture complesse sopra richiamato, la nuova rete ospedaliera approvata con il D.A. n. 22/2019 ha ricondotto il numero delle UU.OO.CC., in linea di massima, entro il parametro previsto dal documento LEA del 26 marzo 2012; mentre, per quanto attiene le strutture semplici e semplici dipartimentali, pur se indicate nel documento di programmazione, la Giunta regionale, con la summenzionata deliberazione n. 329/2018, ha previsto che le stesse, per esigenze organizzative ed assistenziali, possano essere riorganizzate in sede di predisposizione dell'adeguamento dell'atto aziendale, fermo restando il rispetto del parametro strutture complesse/semplici (1,31 per U.O.C.) indicato nel citato documento LEA del 26 marzo 2012 che è da intendersi riferito a livello regionale.

Lo stesso D.A. stabilisce che le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale dovranno ottemperare alle disposizioni programmatiche in esso previste, in ossequio ai tempi definiti dai cronoprogrammi, previo adeguamento dei rispettivi atti aziendali.

Si rende, pertanto, necessario adeguare gli atti aziendali vigenti (e per l'I.R.C.C.S. "Centro Neurolesi Bonino-Pulejo" di Messina, il regolamento di organizzazione) al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il citato D.A. n. 22/2019.

Ciò premesso, entro quarantacinque giorni dal ricevimento della presente direttiva, le SS.LL. avranno cura di adottare idoneo atto deliberativo per l'adeguamento del rispettivo atto aziendale al documento di riordino della rete ospedaliera approvato dal citato D.A. n. 22/2019, nel rispetto delle vigenti previsioni contenute nella contrattazione collettiva in materia di relazioni sindacali e previa attività di informazione della Conferenza dei Sindaci e/o del Sindaco territorialmente competente.

L'atto deliberativo di cui sopra dovrà essere trasmesso, ai sensi dell'art. 16 della l.r. n. 5/2009, a questo Assessorato, che provvederà a verificarne la conformità alla sopravvenuta rete ospedaliera regionale e, più in generale, alla programmazione sanitaria nazionale e regionale e, salva l'acquisizione di chiarimenti e/o di elementi integrativi che, ai sensi del comma 4 dello stesso art. 16, si rendessero necessari, e previa acquisizione del parere obbligatorio della Giunta regionale, ad approvarne il testo definitivo.

COPIA
NON

Per tutte le superiori finalità, si richiamano preliminarmente gli indirizzi già impartiti con il D.A. n. 736 dell'11 marzo 2010 siccome integrato dal successivo D.A. n. 1360 del 3 agosto 2015, di cui si riportano - ai fini di un'agevole consultazione e per ragioni di uniformità ed omogeneità, fermo restando i rimanenti contenuti obbligatori dell'atto aziendale di cui all'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. - i paragrafi relativi alla struttura organizzativa delle Aziende, opportunamente aggiornati, ove necessario, alle sopravvenute disposizioni normative e regolamentari.

2. I Dipartimenti

I Dipartimenti sono strutturali o funzionali. L'istituzione dei dipartimenti deve essere giustificata attraverso l'individuazione di parametri dimensionali e funzionali.

I Dipartimenti strutturali hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate, dei processi di programmazione e di controllo e sono sovraordinati alle Unità Operative che li compongono.

I Dipartimenti funzionali hanno invece, come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento di competenze tecnico-professionali adeguate, definendo percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (P.D.T.A.) e verificandone la reale applicazione, riducendo le difformità nelle pratiche clinico-assistenziali che possono caratterizzare le diverse articolazioni organizzative afferenti. Il dipartimento funzionale ha responsabilità specifiche nell'orientare la formazione in modo funzionale all'applicazione delle linee di indirizzo.

L'Azienda regola il funzionamento dei dipartimenti strutturali e funzionali. Le funzioni di Direttore di Dipartimento sono attribuite ad uno dei Direttori di struttura complessa che lo compongono. Il Direttore del Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare, fatto salvo quanto previsto dall'art. 9 co. 6 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii. per le AA.SS.PP. "metropolitane" di Catania, Messina e Palermo¹.

Nelle Aziende ospedaliere - comprese quelle universitarie, per le quali in ogni caso si richiama il contenuto dei vigenti Protocolli d'intesa con le rispettive Università - i Dipartimenti, strutturali o funzionali, devono essere costituiti da almeno tre UU.OO.CC. e da una U.O.S.D., già tutte attivate.

In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziali e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere, parimenti, coinvolta e responsabilizzata dalla direzione aziendale in merito al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

¹ "Gli atti aziendali delle Aziende sanitarie provinciali di Catania, Messina e Palermo possono prevedere modelli organizzativi differenziati in ragione delle dimensioni del territorio di competenza e del numero di utenti assistiti".

Per le Aziende Sanitarie Provinciali, è confermata l'indicazione secondo cui costituiscono "Dipartimenti strutturali dell'area territoriale": 1) il Dipartimento di Prevenzione; 2) il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria; 3) il Dipartimento di Salute Mentale. Inoltre, al fine di assicurare la piena e concreta integrazione in ambito ospedaliero e territoriale, è possibile prevedere l'istituzione di ulteriori Dipartimenti, strutturali o funzionali, che dovranno sempre essere costituiti - secondo criteri di omogeneità e tenuto conto della *mission* aziendale - da almeno tre UU.OO.CC. e una U.O.S.D. già attivate. La loro individuazione deve essere funzionale all'efficacia, all'efficienza e all'economicità dell'Azienda Sanitaria Provinciale e deve essere altresì valutata con riferimento all'appropriatezza e alla razionalizzazione dei percorsi assistenziali, specie per quel che concerne l'organizzazione dipartimentale in ambito ospedaliero.

E', altresì, possibile prevedere - previo accertamento della sussistenza delle risorse, anche umane, e dei presupposti strutturali e tecnologici - l'organizzazione dell'assistenza secondo il modello "per intensità di cure".

Nelle Aziende a più elevato livello assistenziale (DEA di II livello), per le quali il D.M. n. 70/2015 preveda modelli organizzativi di sempre maggiore specializzazione e percorsi assistenziali ad elevata complessità, a volte non presenti nello stesso DEA di II livello (vedasi, per esempio, neurochirurgia o cardiocirurgia), è possibile ricorrere, previa intesa tra il *management* delle Aziende interessate, all'istituzione di Dipartimenti Interaziendali funzionali, nei termini e secondo le modalità indicate nel "Documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di rete dell'Emergenza-Urgenza", allegato 1 al D.A. n. 22/2019.

3. Le strutture complesse e le strutture semplici.

La definizione dell'assetto organizzativo prevista nell'atto aziendale e, in particolare, la determinazione del numero delle strutture complesse e delle strutture semplici, deve tenere conto delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie disponibili, delle direttive assessoriali in tema di fabbisogno del personale e di dotazioni organiche e, in ogni caso, deve essere rapportata alle complessive esigenze dei processi di programmazione, di *budget* e di controllo, nel rispetto dei parametri per l'individuazione delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS. di cui al documento del Comitato LEA del 26 marzo 2012, nonché degli *standard* individuati, per ciascuna disciplina, dal D.M. n. 70 del 2 aprile 2015 e dell'equilibrio di bilancio in relazione alle risorse negoziate con l'Assessorato.

Ai fini di una razionalizzazione delle strutture semplici e delle strutture semplici dipartimentali, si ritiene doverosa l'assunzione di iniziative indirizzate ad una maggiore valorizzazione della carriera "professionale" rispetto a quella "gestionale", quale strategia di intervento per agevolare l'adeguamento dell'organizzazione aziendale al D.M. n. 70/2015 e determinare a livello regionale le condizioni per avviare il superamento dell'attuale modello organizzativo per micro struttura, particolarmente dispendioso in termini di risorse umane, stante, altresì, la necessità di osservare le sopravvenute disposizioni comunitarie in tema di articolazione e di turni di lavoro.

Avuto riguardo, pertanto, ai vincoli normativi statali (D.M. n. 70/2015, documento LEA del 26 marzo 2012) e regionali (D.A. n. 22/2019), nonché ai vigenti CC.CC.NN.LL., le direzioni aziendali avranno cura di effettuare un'attenta analisi:

1) del corretto dimensionamento delle unità operative semplici e delle unità operative semplici dipartimentali;

2) dell'efficienza produttiva in termini di quantità e/o di costo dei fattori produttivi impiegati, con particolare riguardo al fattore produttivo "risorse umane", posto che il personale rappresenta una delle maggiori voci di costo aziendale;

3) della possibilità di sostituire incarichi di direzione di strutture semplici con incarichi professionali, con una contestuale modifica della graduazione delle funzioni, nel rispetto delle relazioni sindacali e nei limiti della disponibilità dei rispettivi fondi contrattuali, nella considerazione che la riduzione del numero delle strutture semplici consentirà maggiori spazi di disponibilità alla graduazione degli incarichi professionali.

Il processo di ridefinizione delle unità operative complesse e semplici in ambito ospedaliero dovrà, altresì, essere effettuato nel rispetto delle previsioni quantitative e della tempistica previste dal D.A. n. 22/2019, avendo cura, tuttavia, di assumere ogni idonea misura organizzativa per assicurare i livelli assistenziali già garantiti da unità operative, complesse o semplici, non più previste, accorpate o da accorpare nel rispetto del cronoprogramma ivi previsto.

Rimane nella disponibilità dell'Assessorato la possibilità, per quanto attiene le strutture semplici e le strutture semplici dipartimentali, di autorizzare, su richiesta delle singole Aziende, per motivate esigenze organizzative e assistenziali, soluzioni diverse, a saldi invariati e nel rispetto del rapporto numerico strutture complesse/semplici (1,31 per U.O.C.) indicato nel documento LEA del 26 marzo 2012.

Per le UU.OO.CC. non ospedaliere rimane fermo il parametro, da riferirsi a livello regionale, di una struttura complessa ogni 13.515 abitanti, previsto dal citato documento LEA del 26 marzo 2012.

Non rientrano, comunque, nei parametri per l'individuazione delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS. di cui al documento del Comitato LEA del 26 marzo 2012 i servizi amministrativi e le unità operative in *staff* alla direzione aziendale o alle dirette dipendenze di quest'ultima né le UU.OO.CC. "Centrali operative 118" previste nelle Aziende ospedaliere di riferimento, in ragione del loro ambito di operatività sovraziendale.

Le strutture complesse e/o semplici, di ruolo sanitario, con o senza posti letto, sono costituite, oltre che dal responsabile, da un numero di dirigenti, con esclusivo impegno lavorativo nella struttura stessa, adeguato, rispettivamente, al numero dei posti letto in dotazione o al volume di attività e tale da consentire l'osservanza delle disposizioni comunitarie in tema di articolazione e di turni lavoro.

Resta inteso che all'attivazione di nuove unità operative previste nella programmazione le Aziende potranno procedere in presenza della dotazione organica minima necessaria a garantire la buona funzionalità della struttura e, compatibilmente, con le disponibilità finanziarie; ove, in carenza di dotazione di personale dirigenziale e delle necessarie risorse umane, non potrà immediatamente procedersi all'attivazione di una o più strutture di nuova istituzione o, comunque, di funzioni aziendali, sarà cura delle direzioni generali fornire, attraverso un cronoprogramma, i riferimenti temporali entro i quali si intende provvedervi, previa dimostrazione della sussistenza delle condizioni minime prescritte e nel rispetto dei limiti derivanti dall'obbligo di assicurare l'equilibrio di bilancio per come negoziato con l'Assessorato che, a pena di decadenza del Direttore Generale, costituisce vincolo inderogabile.

Per le Aziende Ospedaliere Universitarie, ai fini dell'eventuale accorpamento di unità operative e fermo restando il rispetto delle previsioni del D.A. n. 22/2019, si dovrà tenere conto delle specifiche esigenze formative, avuto riguardo alla stretta correlazione dell'attività assistenziale con quella di didattica e di ricerca.

Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dai vigenti Protocolli d'intesa con le Università quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - delle sole unità operative che, così come richiesto dal Ministero della Salute e da quello dell'Economia, saranno espressamente individuate, in sede di rivisitazione dei protocolli stessi, come strutture preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti, favorendo, altresì, la concorrenza tra la dirigenza universitaria e quella aziendale, ove quest'ultima sia in possesso di abilitazione scientifica nazionale.

Nell'ambito delle aree metropolitane di Catania, Messina e Palermo, si riconferma la facoltà di prevedere, ove ritenuto necessario, l'istituzione, all'interno di ciascuna delle rispettive Aziende ospedaliere universitarie, di una struttura complessa deputata alla funzione di coordinamento e di integrazione delle attività didattiche/formative delle Università e di quelle assistenziali delle corrispondenti Aziende Sanitarie Provinciali, anche al fine di assicurare la piena attuazione dei vigenti Protocolli d'intesa.

4. L'attività territoriale.

A seguito delle modifiche apportate dall'art. 9 della l.r. n. 5 del 28 gennaio 2014 agli artt. 11 e 12 della l.r. n. 5/09, si conferma che l'attività territoriale, erogata dai distretti sanitari, è coordinata dalla direzione aziendale, la quale si avvale, a tal fine, dei direttori degli stessi distretti.

COPIA
NON

L'Area territoriale delle AA.SS.PP. comprende le funzioni relative all'igiene, alla sanità pubblica, all'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro, all'assistenza sanitaria di base, specialistica e riabilitativa, alla medicina fiscale e legale, alla farmaceutica, alla salute mentale, alla neuropsichiatria infantile, alle tossicodipendenze, alla sanità pubblica veterinaria, alla tutela della salute e alla sicurezza dei luoghi di lavoro, all'attività dei consultori e alla medicina penitenziaria. Tali attività sono erogate nell'ambito dei distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti dal distretto, sia attraverso servizi forniti da altre articolazioni organizzative che si coordinano con i distretti per definire le modalità di erogazione più idonee.

Nell'ambito dei distretti sanitari operano i Presidi Territoriali di Assistenza (P.T.A.) che, tenuto conto delle specificità dei diversi territori, perseguono la finalità dell'integrazione fisica, organizzativa e operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale di cui al D.A. n. 723 del 10 marzo 2010, adottato in attuazione dell'art. 12, co. 8 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii.; sempre nei distretti si realizzano i modelli organizzativi di assistenza integrata delineati dalla legge n. 189/2012 e dagli AA.CC.NN. per i medici di assistenza primaria, per i pediatri di libera scelta e per gli specialisti convenzionati interni.

Nei distretti sanitari non possono essere previste unità operative complesse, fatto salvo quanto stabilito per le AA.SS.PP. di Catania, Messina e Palermo dal già citato art. 9, co. 6 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii.

Nei distretti ove insistono Istituti penitenziari, si raccomanda l'istituzione di un'unità operativa dedicata alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle funzioni sanitarie svolte all'interno degli stessi Istituti, trasferite al S.S.R. a seguito del D. Lgs. n. 222/2015.

5. Le attività ospedaliere.

Si ritiene utile richiamare l'art. 15, co. 13, lett. f-bis) del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, ai sensi del quale nelle Aziende ospedaliere, nelle Aziende Ospedaliere Universitarie di cui all'art. 2 del D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii. e negli IRCCS pubblici costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del Direttore Sanitario Aziendale e del Dirigente Medico di Presidio sono svolte da un unico soggetto avente i requisiti previsti dalla legge per entrambe le funzioni.

A seguito delle modifiche apportate dall'art. 9 della l.r. n. 5 del 28 gennaio 2014 n. 5 agli artt. 11 e 12 della l.r. n. 5/09, l'attività dei distretti ospedalieri è coordinata dalla direzione aziendale, che si avvale dei dirigenti medici e amministrativi responsabili delle funzioni igienico/organizzative e di quelle amministrative dei presidi.

6. Servizi amministrativi e tecnici.

Per le funzioni amministrative delle Aziende, da rimodulare eventualmente in rapporto ai bacini di utenza, secondo un modello gestionale, anche interaziendale, nelle tre aree metropolitane, si conferma la previsione delle seguenti UU.OO.CC.:



- 1) affari generali;
- 2) risorse umane;
- 3) economico finanziario e patrimoniale;
- 4) tecnico;
- 5) provveditorato.

7. Coordinamento degli *staff* aziendali. Uffici di supporto al Decisore.

Per gli *staff* della direzione aziendale, si ribadisce che essi non possono prevedere al loro interno strutture complesse, fatto salvo il coordinamento degli stessi, che deve essere attribuito al responsabile di una delle strutture che vi insistono e che può configurarsi come struttura complessa laddove siano presenti non meno di 5 (cinque) UU.OO.SS.

Internazionalizzazione e ricerca sanitaria.

Al fine di implementare la capacità delle Aziende del S.S.R. di attrarre fondi nazionali e comunitari sulla ricerca sanitaria e sulla sanità pubblica, cogliendo e valorizzando le opportunità di finanziamento offerte dai numerosi programmi e bandi pubblicati dalla Commissione europea, dai Ministeri o da altri organismi competenti, si raccomanda l'istituzione, all'interno degli *staff* delle direzioni generali delle aziende sanitarie, di una unità operativa semplice vocata all'internazionalizzazione e alla ricerca sanitaria, dotata di personale professionalmente dedicato e adeguato, con compiti di coordinamento e di supporto per i ricercatori, sia nella fase di presentazione dei progetti che in quella di gestione e rendicontazione.

La stessa unità, opportunamente implementata della presenza di un componente esperto in materia di appalti pubblici, dovrà occuparsi - a integrazione e supporto delle attività poste in essere dai servizi amministrativi e tecnici di volta in volta competenti alla relativa istruttoria - della individuazione dei più appropriati e innovativi sistemi di scelta del contraente (dialogo competitivo, partenariato per l'innovazione, *global service*, *e-procurement*, etc.) di cui alla vigente normativa in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Energy manager.

Questa figura fornisce il necessario supporto al decisore (e pertanto alle dirette dipendenze del Direttore Generale) in merito al miglior utilizzo dell'energia nelle strutture di pertinenza.

Secondo quanto previsto dalla Circolare MI.S.E. del 18 dicembre 2014, il Responsabile, qualora non sia possibile individuare una figura interna dotata di competenze adeguate o che abbia sufficiente disponibilità temporale per svolgere al meglio la funzione di gestione razionale dell'energia, può essere un professionista esterno dotato di adeguata e comprovata esperienza, preferibilmente munito del titolo di Responsabile del Sistema di Gestione dell'Energia.

COPIA
NON

Stante la rilevanza e la peculiarità delle competenze attribuibili all'*Energy Manager* (scelte strategiche di politica energetica; contratti di Servizio Gestione Energia; monitoraggio dei consumi energetici e idrici; monitoraggio dei consumi della flotta aziendale; gestione delle tematiche energetiche del patrimonio aziendale; formazione del personale in materia di risparmio energetico; implementazione di un Sistema di Gestione Energia ISO 50001), è opportuno che alla predetta figura venga affiancata una unità operativa semplice di *Energy Management Aziendale*.

Il Direttore Generale è tenuto, per il tramite dell'*Energy Manager*, ad eseguire ed attuare le direttive assessoriali elaborate sulla base della linea di attività convenzionale instaurata in materia con l'AGENAS

Qualità e gestione del rischio clinico.

Stante la necessità di garantire elevati *standard* di sicurezza e di qualità delle cure, anche ai sensi della legge n. 24/2017 e migliorare i processi di *governance* clinica, si rende necessario prevedere un'unità operativa dedicata alla Qualità e alla gestione del rischio clinico, che, in considerazione dell'importanza strategica rivestita e per salvaguardarne l'autonomia, può essere configurata come struttura semplice e posta in stretta connessione e alle dipendenze della direzione strategica dell'Azienda. Ai predetti fini, assume rilievo strategico la figura dell'Ingegnere Clinico, che dovrà essere previsto presso ciascuna delle suddette strutture

Audit

Ai fini dell'implementazione dei percorsi attuativi di certificabilità (PAC) si rende necessario prevedere un'unità operativa dedicata allo svolgimento delle attività di audit, in diretta connessione con la direzione strategica aziendale.

Protezione dei dati personali.

All'interno dello *staff* della Direzione Generale dovrà essere costituito l'Ufficio per la Protezione dei Dati personali, composto dal Responsabile-*Data Protection Officer*, che lo coordina, e da un numero adeguato di figure di supporto tecnico/amministrativo per il buon funzionamento dell'Ufficio stesso, per la cui istituzione potrà prevedersi il ricorso ad una posizione organizzativa.

In particolare, l'Ufficio per la Protezione dei dati personali potrà essere istituito - anche tenuto conto dell'esistenza o meno, all'interno dell'Azienda, di figure idonee al compito, nonché delle esigenze di terzietà e indipendenza tipiche della figura medesima - secondo una delle seguenti fattispecie:

- 1) struttura semplice da affidare a un dirigente interno in qualità di D.P.O.;
- 2) ufficio interno coordinato da un D.P.O. esterno;
- 3) ufficio interno coordinato da un incarico di funzione interna in qualità di D.P.O.

COPIA
NON

Nel caso in cui l'Azienda sia già dotata di un D.P.O. esterno - che in quanto tale assolva ai propri compiti in base ad un contratto di servizi - è preferibile mantenere valida detta forma di collaborazione, in modo da assicurare continuità operativa e conoscenza approfondita del percorso intrapreso.

Coordinamento delle sale operatorie.

Al fine di razionalizzare e implementare il migliore utilizzo delle sale operatorie si raccomanda l'istituzione in staff alla direzione sanitaria aziendale di una unità operativa semplice dedicata al coordinamento delle sale operatorie.

Attività di procurement per il trapianto d'organi.

Per detta attività potrà farsi ricorso ad un incarico dirigenziale di altissima professionalità, che a sua volta dovrà porsi in raccordo con l'istituendo Dipartimento regionale interaziendale ad indirizzo trapiantologico.

Bed management.

Per contrastare e gestire il fenomeno del sovraffollamento nei servizi di Pronto Soccorso e prevenirne le conseguenze negative ed eventuali eventi avversi, si rende necessario prevedere la funzione aziendale del “*bed management*”, al fine di favorire il governo dei flussi dei pazienti all'interno dell'ospedale e pianificare la logistica dei posti letto dall'ingresso al Pronto Soccorso fino al ricovero nei reparti di degenza. La figura del “*bed manager*”, che può essere svolta anche da un infermiere, dovrà essere dotata di competenze specifiche, oltre che cliniche, anche in ambito relazionale e manageriale, e avrà cura di assicurare, con il supporto di adeguati sistemi informatici a rete, la corretta gestione del flusso dei pazienti, con l'obiettivo specifico di evitarne i disagi e, soprattutto, il prolungato e ingiustificato stazionamento nel Pronto Soccorso.

8. Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali.

Rilevato che si rende necessario implementare e migliorare i processi di *governance*, permangono i presupposti per la riconferma, come unica struttura complessa, dell'unità operativa deputata al controllo di gestione e ai sistemi informativi aziendali e statistici, che, rivestendo importanza strategica, deve essere posta in diretta connessione con il vertice decisionale dell'Azienda.

9. Servizio Legale

Si conferma per i servizi legali l'articolazione a livello di staff, alle dirette dipendenze del Direttore Generale dell'Azienda, quali strutture semplici. Tuttavia, al fine di pervenire ad una completa internalizzazione del contenzioso in tutti i gradi di giudizio, in ragione del volume e del valore delle cause trattate e da trattare, i servizi legali potranno assumere la configurazione di struttura complessa, purché dispongano di una comprovata e adeguata dotazione di figure professionali abilitate al patrocinio.

Per ciò che concerne le aziende sanitarie provinciali di Catania, Messina e Palermo, in attuazione della previsione recata dall'art. 9, co. 6, della l.r. n. 5/2009 e ss.mm.ii. ed in ragione del numero, della complessità e del valore degli affari da trattare, si conferma che i servizi legali possono configurarsi struttura complessa.

10. Ufficio del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che rappresenta uno dei soggetti fondamentali per l'attuazione della normativa sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza, deve possedere un'adeguata conoscenza del settore sotto tutti i profili (organizzativo, gestionale e sanitario) e, pertanto, deve occupare, di norma, una posizione dirigenziale di struttura complessa o di valenza dipartimentale (U.O.C., Dipartimento/Distretto/Presidio, UOSD), posto che la relativa funzione è aggiuntiva rispetto alla funzione e al ruolo del dirigente già ricoperti all'interno dell'organizzazione aziendale, ad invarianza di risorse economiche.

Pertanto, il RPCT deve essere un dirigente di ruolo dell'Azienda, con una adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotato della necessaria imparzialità e autonomia valutativa e in grado di interagire, nell'ambito della propria autonomia con la direzione strategica. Resta salva, transitoriamente, la possibilità di salvaguardare le professionalità - dirigente di struttura semplice o titolare di incarico di alta professionalità - che hanno svolto la funzione per almeno un triennio, previa adeguata motivazione circa l'assenza di altre figure compatibili.

Per salvaguardare l'indipendenza della funzione, il RPCT deve essere una figura di garanzia per l'istituzione sanitaria e non un incarico di natura fiduciaria e deve essere supportato da personale adeguatamente formato secondo le indicazioni di cui al Piano nazionale anticorruzione.

Le Aziende sono tenute a fare integrale applicazione, a partire dagli aspetti organizzativi, del compendio di direttive in materia di anticorruzione emanate dall'Assessore per la Salute, in espressa applicazione delle indicazioni fornite congiuntamente dall'ANAC e dall'AGENAS.

11. Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro nell'ambito del Dipartimento di prevenzione.

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori è una specifica competenza del S.S.R. e viene espletata territorialmente mediante l'attività dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPRESAL) e dei servizi di impiantistica e antinfortunistica (SIA), unità operative complesse afferenti l'area dipartimentale "Tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro" all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

Per l'organizzazione e il funzionamento di tali servizi si rinvia al contenuto della circolare assessoriale n. 1269 del 10-maggio 2010 e ss.mm.ii.

12. Le professioni sanitarie ex L. 42/1999.

Per quanto riguarda le Unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale di cui alla legge regionale 15 gennaio 2010 n. 1, nel ribadire le indicazioni delle linee di indirizzo del 2015, si richiama il contenuto del D.A. 1636 del 10 agosto 2012, con il quale sono stati impartiti criteri attuativi di funzionamento delle rispettive unità operative.

13. Registro Tumori.

Con specifico riferimento all'articolazione territoriale del Registro Tumori ai sensi dell'art. 27 della l.r. n. 5/09 e s.m.i., le Aziende Ospedaliere Universitarie di Catania e Palermo e le AA.SS.PP. di Ragusa e Trapani avranno cura di applicare le disposizioni di cui al D.A. n. 389 del 13 marzo 2019.

14. La libera professione intramuraria.

Le Aziende regolamentano le attività libero-professionali dei propri dirigenti secondo le disposizioni di legge e contrattuali vigenti, nonché secondo le linee di indirizzo regionali di cui al D.A. n. 337/2014 del 7 marzo 2014.

15. Disposizione finale.

Stante la circostanza secondo cui il nuovo modello organizzativo derivante dalla legislazione vigente incentiva le Aziende a ridisegnare il proprio assetto favorendo - anche in applicazione di quanto disposto dall'art. 15 della L. n. 241/1990 e ss.mm.ii. per lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune - l'integrazione di risorse e l'organizzazione in reti interaziendali, è sempre ammessa e fatta salva la possibilità di ricorrere a forme di cooperazione tra Aziende, al fine di assicurare funzioni assistenziali e/o gestionali e/o amministrative e legali in ambito di bacino mediante accordi interaziendali

Qualora sopravvengano disposizioni di legge statale o regionale, nonché atti di programmazione e pianificazione regionali recanti disposizioni in contrasto con quanto indicato nelle presenti linee di indirizzo, queste ultime s'intenderanno conformemente modificate.

(2019.31.2351)102

COPIA TRATTA
NON VALIDA

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza 2-24 luglio 2019, n. 197.

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori:

-	Giorgio	LATTANZI	Presidente
-	Aldo	CAROSI	Giudice
-	Marta	CARTABIA	”
-	Mario Rosario	MORELLI	”
-	Giancarlo	CORAGGIO	”
-	Giuliano	AMATO	”
-	Silvana	SCIARRA	”
-	Daria	de PRETIS	”
-	Nicolò	ZANON	”
-	Franco	MODUGNO	”
-	Augusto Antonio	BARBERA	”
-	Giulio	PROSPERETTI	”
-	Giovanni	AMOROSO	”
-	Luca	ANTONINI	”

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale degli artt. 31, commi 4 e 5, 34, 35, 45 e 99, commi da 2 a 17 e 25, della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale), promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri, con ricorso notificato il 10-16 luglio 2018, depositato in cancelleria il 17 luglio 2018, iscritto al n. 44 del registro ricorsi 2018 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica n. 34, prima serie speciale, dell'anno 2018.

Visto l'atto di costituzione della Regione Siciliana;

udito nell'udienza pubblica del 2 luglio 2019 il Giudice relatore Aldo Carosi;

uditi l'avvocato dello Stato Sergio Fiorentino per il Presidente del Consiglio dei ministri e l'avvocato Marina Valli per la Regione Siciliana.

*Ritenuto in fatto*

1.– Con il ricorso indicato in epigrafe il Presidente del Consiglio dei ministri ha sollevato, tra le altre, questioni di legittimità costituzionale degli artt. 31, commi 4 e 5; 34, 35, 45 e 99, commi da 2 a 17 e 25, della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8, recante «Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale», in riferimento agli artt. 81, terzo comma, 117, commi secondo, lettera *m*), e terzo, e 119 della Costituzione.

1.1.– L'art. 31, commi 4 e 5, della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 viene censurato in riferimento agli artt. 81, terzo comma, 117, commi secondo, lettera *m*), e terzo, Cost., quest'ultimo sotto il profilo della tutela della salute, attraverso le seguenti argomentazioni: a) la retrocessione delle accise a favore della Regione, in assenza del contestuale incremento della compartecipazione regionale alla spesa sanitaria rispetto alla quota del 49,11 per cento prevista dalla legislazione vigente, comporterebbe oneri a carico del bilancio dello Stato privi di copertura finanziaria; b) secondo il censurato comma 4, la maggiore spesa sanitaria da accantonare o da destinare al ripianamento del debito pubblico regionale andrebbe a pregiudicare – per effetto della destinazione ad altre finalità – la garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie, il cui finanziamento sarebbe limitato alla quota del 49,11 per cento della quota di compartecipazione regionale; c) la violazione di cui al precedente punto b) comporterebbe, in via più generale, anche la violazione del parametro posto a presidio della tutela della salute.

Gli artt. 34 e 35 della legge regionale impugnata prevedono rispettivamente l'autorizzazione all'accertamento in bilancio di contributi pubblici per l'importo di euro 6.600.000,00 in relazione ai finanziamenti di cui alla legge della Regione Siciliana 20 dicembre 1975, n. 79 (Nuove norme per l'incentivazione dell'attività edilizia delle cooperative nella Regione), e per l'importo di euro 1.450.000,00 in relazione ai finanziamenti di cui alla legge regionale 25 marzo 1986, n. 15 (Provvedimenti per l'edilizia abitativa e modifiche alla legge regionale 25 ottobre 1985, n. 40).

Il Presidente del Consiglio dei ministri afferma che le norme regionali richiamate disciplinano l'attività edilizia e quindi non si comprende quali nuove o maggiori entrate possano derivare dalle disposizioni in questione.

COPIA
NON
VALIDA

In assenza del presupposto giuridico, non potrebbe ritenersi consentito l'accertamento ipotizzato dalla Regione e tanto comporterebbe l'illegittimità costituzionale di entrambe le disposizioni suddette in violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost.

L'art. 45 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 viene censurato perché introdurrebbe nuovi benefici pensionistici, di cui non potrebbero essere sindacati la conformità a legge e il relativo ammontare, stante la mancata produzione di idonei elementi di valutazione; la legge impugnata non assicurerebbe la sostenibilità finanziaria degli oneri così introdotti e non sarebbe rispettosa delle misure di contenimento della spesa di personale; ciò comporterebbe la violazione del principio di coordinamento della finanza pubblica di cui all'art. 117, terzo comma, Cost., e di quello di copertura delle spese, con ciò contrastando con l'art. 81, terzo comma, Cost.

Gli interventi di cui all'art. 99, commi 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 15 e 25, della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 sono impugnati perché non avrebbero idonea copertura finanziaria, in quanto le risorse indicate avrebbero una destinazione non conforme alle disposizioni vigenti in materia e in particolare alle delibere del CIPE approvate in *subiecta* materia.

1.2. – La Regione Siciliana, costituitasi in giudizio, con riguardo all'art. 31, commi 4 e 5, della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 eccepisce che, se fosse accolta la questione sollevata dal Presidente del Consiglio dei ministri, rimarrebbe a carico del bilancio regionale l'onere dell'innalzamento della percentuale di compartecipazione alla spesa sanitaria a fronte di nessuna retrocessione di quote di accise, in contrasto con il principio costituzionale del finanziamento integrale delle funzioni di cui all'art. 119 Cost., in forza del quale a maggiori competenze attribuite dovrebbe corrispondere l'ammontare di risorse necessarie a darvi copertura. La Regione, in mancanza del raggiungimento di una intesa con lo Stato entro la data stabilita dall'art. 1, comma 830, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria per il 2007), avrebbe introdotto la disposizione normativa di cui all'art. 31 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018, auspicando la prevista rinegoziazione degli accordi Stato-Regione.

Quanto agli artt. 34 e 35 la Regione Siciliana eccepisce innanzi tutto l'inammissibilità delle censure, in quanto sarebbero fondate su una carente

COPIA
NON
VALIDA



comprensione da parte del ricorrente del testo normativo che, al contrario di quanto denunciato, conterrebbe i necessari riferimenti alle disposizioni ivi richiamate.

Nel merito la Regione Siciliana chiarisce che, relativamente all'impugnato art. 34, «gli importi pari a euro 3.217.091,06 e a euro 3.405.477,56, accertati in entrata del bilancio della Regione Siciliana rispettivamente con i decreti del dirigente generale n. 898 del 2018 e n. 957 del 2018, sarebbero somme derivanti dal recupero, avviato con gli istituti di credito, relativo agli anni pregressi di quote di contributi già erogati, ma trattenute da questi a seguito di estinzioni anticipate o revoche dagli accollatari, afferenti a programmi costruttivi di edilizia agevolata, derivanti dalla liquidazione dei contributi pubblici sui finanziamenti» di cui alla legge reg. Siciliana n. 79 del 1975 e che verrebbero contabilizzate entro il corrente anno.

Quanto all'impugnato art. 35, la Regione espone che l'importo di euro 1.536.118,60, accertato in entrata del bilancio della Regione Siciliana con il decreto del Dirigente del Servizio n. 1098 del 2018, sarebbe costituito da somme derivanti dal recupero, avviato con la banca Unicredit spa, «relativo agli anni pregressi, di tutte le somme incassate per interessi, rate di ammortamento e interessi moratori, nonché rimborsi anticipati operati dai mutuatari e procedure esecutive, relativi ai mutui fondiari» della legge reg. Siciliana n. 15 del 1986.

Quanto all'art. 45, la Regione Siciliana sostiene che esso non introdurrebbe nuovi benefici pensionistici, ma sarebbe attuativo di sentenze di condanna della Regione al pagamento dei trattamenti previsti della citata norma sulla base del disposto dell'art. 67 della legge della Regione Siciliana 7 maggio 2015, n. 9 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2015. Legge di stabilità regionale). Inoltre, con riguardo alla copertura finanziaria, la Regione Siciliana, contrariamente a quanto asserito dal ricorrente, avrebbe fornito tutti i richiesti ragguagli. Per tali motivi, le censure sollevate dal Presidente del Consiglio dei ministri sarebbero inammissibili o, comunque, infondate. Con memoria depositata in prossimità dell'udienza, la Regione Siciliana ha prodotto la relazione tecnica che illustrerebbe gli aspetti contabili e finanziari e dimostrerebbe l'erroneità del presupposto interpretativo del ricorrente riguardo alla novità dei trattamenti pensionistici: la norma si limiterebbe a fare chiarezza sul soggetto deputato all'erogazione del trattamento e sulla relativa copertura finanziaria. La Regione afferma inoltre che, con riguardo alla spettanza del trattamento

COPIA
NON
VALIDA

ai pensionati dell'Ente acquedotti siciliani, interessati dalla norma in questione, varrebbe quanto già affermato da questa Corte con la sentenza n. 45 del 2016 relativamente agli *ex* dipendenti dei Consorzi di aree per lo sviluppo industriale.

Peraltro, nel corso dell'udienza pubblica, la difesa della Regione Siciliana ha ammesso che solo alcune delle partite di spesa inserite nel contestato finanziamento sarebbero sorrette da sentenze passate in giudicato, mentre altre riguarderebbero fattispecie di analoga natura.

Quanto all'art. 99, commi 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 15 e 25, la Regione sostiene che le questioni promosse sarebbero in larga misura frutto di un erroneo convincimento circa la natura e gli effetti delle disposizioni poiché esse avrebbero solo natura programmatica e non sarebbero in contrasto con i principi e le procedure che regolano il Programma operativo complementare e il Fondo sviluppo e coesione, ivi comprese le prescrizioni contenute nelle delibere del CIPE di riferimento.

Secondo la resistente si tratterebbe solo di rimodulazioni interne ai programmi stessi, che non comporterebbero una revisione degli obiettivi strategici o una modifica della dotazione finanziaria. La Regione avrebbe comunque assunto l'impegno di modificare adeguatamente i commi 7, 9, 10, 13, 16 e 17 dell'art. 99 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 conformemente alle richieste del Ministero dell'economia e delle finanze.

Considerato in diritto

1. – Con il ricorso indicato in epigrafe il Presidente del Consiglio dei ministri ha sollevato, tra le altre, questioni di legittimità costituzionale degli artt. 31, commi 4 e 5; 34, 35, 45 e 99, commi da 2 a 17 e 25, della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8, recante «Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale», in riferimento agli artt. 81, terzo comma, 117, commi secondo, lettera *m*), e terzo, e 119 della Costituzione.

2. – Le questioni in esame risultano in parte fondate e in parte meritevoli di apposita istruttoria finalizzata ad acquisire elementi indispensabili ai fini della decisione.

3. – Per quel che concerne l'art. 31, commi 4 e 5, alla luce dei contrastanti argomenti sviluppati dalle parti e della mancata ostensione degli elementi indefettibili previsti dall'art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in

COPIA
NON
VALIDA



materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), sussiste il dubbio che le disposizioni impugnate non siano conformi ai parametri evocati e che comunque non sia assicurato neppure da parte dello Stato l'integrale finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie.

3.1.— Le questioni promosse dallo Stato sono, infatti, intrinsecamente collegate alla concreta disciplina delle relazioni finanziarie fra Stato e Regione e in particolare alla dimensione della retrocessione delle accise, la quale – secondo le difese della Regione – dovrebbe contribuire al finanziamento della sanità regionale.

Questa Corte ha già affermato che «la trasversalità e la primazia della tutela sanitaria rispetto agli interessi sottesi ai conflitti Stato-Regioni in tema di competenza legislativa, impongono una visione teleologica e sinergica della dialettica finanziaria tra questi soggetti, in quanto coinvolgente l'erogazione di prestazioni riconducibili al vincolo di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost. [e che] che la determinazione dei LEA è un obbligo del legislatore statale, ma che la sua proiezione in termini di fabbisogno regionale coinvolge necessariamente le Regioni, per cui la fisiologica dialettica tra questi soggetti deve essere improntata alla leale collaborazione che, nel caso di specie, si colora della doverosa cooperazione per assicurare il migliore servizio alla collettività. Da ciò consegue che la separazione e l'evidenziazione dei costi dei livelli essenziali di assistenza devono essere simmetricamente attuate, oltre che nel bilancio dello Stato, anche nei bilanci regionali ed in quelli delle aziende erogatrici secondo la direttiva contenuta nel citato art. 8, comma 1, della legge n. 42 del 2009. In definitiva, la dialettica tra Stato e Regioni sul finanziamento dei LEA dovrebbe consistere in un leale confronto sui fabbisogni e sui costi che incidono sulla spesa costituzionalmente necessaria, tenendo conto della disciplina e della dimensione della fiscalità territoriale nonché dell'intreccio di competenze statali e regionali in questo delicato ambito materiale» (sentenza n. 169 del 2017).

3.2.— Tali principi sono specificati nell'art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), il quale stabilisce condizioni indefettibili nella individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai livelli essenziali

COPIA
NON
VALIDA

delle prestazioni. Recita infatti detta norma: «1. Nell'ambito del bilancio regionale le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso. A tal fine le regioni adottano un'articolazione in capitoli tale da garantire, sia nella sezione dell'entrata che nella sezione della spesa, ivi compresa l'eventuale movimentazione di partite di giro, separata evidenza delle seguenti grandezze: A) Entrate: a) finanziamento sanitario ordinario corrente quale derivante dalle fonti di finanziamento definite nell'atto formale di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle relative fonti di finanziamento intercettate dall'ente regionale, ivi compresa la mobilità attiva programmata per l'esercizio; b) finanziamento sanitario aggiuntivo corrente, quale derivante dagli eventuali atti regionali di incremento di aliquote fiscali per il finanziamento della sanità regionale, dagli automatismi fiscali intervenuti ai sensi della vigente legislazione in materia di copertura dei disavanzi sanitari, da altri atti di finanziamento regionale aggiuntivo, ivi compresi quelli di erogazione dei livelli di assistenza superiori rispetto ai LEA, da *pay back* e da iscrizione volontaria al Servizio sanitario nazionale; c) finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso; d) finanziamento per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n. 67 del 1988; B) Spesa: a) spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il *pay back*; b) spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA; c) spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso; d) spesa per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n. 67 del 1988. 2. Per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, le regioni: a) accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente [...]. 2-bis. I gettiti

COPIA
NON
VALIDA



derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi. 2-ter. La quota dei gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali destinata obbligatoriamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale, ai sensi della legislazione vigente sui piani di rientro dai disavanzi sanitari, è iscritta nel bilancio regionale triennale, nell'esercizio di competenza dei tributi».

3.3.– Dunque la situazione emergente dagli atti di causa rende necessario che le parti dimostrino il rispetto dell'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, alla cui attuazione cooperano sia lo Stato sia la Regione stessa, e forniscano la prova dell'integrale finanziamento dei LEA, di cui l'avvenuta retrocessione delle quote di accise o l'attribuzione di altro cespite nella misura di legge dovuta dallo Stato dovrebbe essere parte integrante, nonché del rispetto dei vincoli di destinazione, che la vigente normativa impone per il finanziamento dei livelli essenziali.

4.– Le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 34 e 35 della legge reg. Sicilia n. 8 del 2018, promosse in riferimento all'art. 81, terzo comma, Cost., sono fondate.

L'art. 34 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 stabilisce che «[i]l dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti è autorizzato ad accertare in entrata sul bilancio regionale le somme dei contributi pubblici sui finanziamenti di cui alla legge regionale 20 dicembre 1975, n. 79 per 6.600 migliaia di euro».

L'art. 35 della medesima legge regionale dispone che lo stesso dipartimento «è autorizzato ad accertare in entrata sul bilancio regionale le somme dei contributi pubblici sui finanziamenti di cui alla legge regionale 25 marzo 1986, n. 15 per 1.450 migliaia di euro».

Il ricorrente lamenta che le autorizzazioni all'accertamento in bilancio dei predetti contributi pubblici, disciplinate con le disposizioni impugnate, sarebbero apodittiche, generiche e prive del presupposto giuridico, trattandosi di norme risalenti, che, in corso di anno e a distanza di tanto tempo dalla loro emanazione, non potrebbero verosimilmente generare entrate nella misura determinata a priori dal legislatore regionale.

COPIA
NON
VALIDA

La censura è fondata; è costante, infatti, l'orientamento di questa Corte secondo cui le risorse stanziare in entrata devono essere congrue e attendibili, poiché dalla loro effettiva realizzazione dipende la tutela dell'equilibrio il cui canone costituzionale dell'art. 81, terzo comma, Cost., «opera direttamente, a prescindere dall'esistenza di norme interposte» (*ex plurimis*, sentenza n. 26 del 2013).

4.1.– Nel caso di specie esistono peraltro disposizioni puntualmente attuative del precetto costituzionale. L'art. 53, commi 1 e 2, del d.lgs. n. 118 del 2011 disciplina analiticamente le modalità dell'accertamento: «1. Tutte le obbligazioni giuridicamente perfezionate attive, da cui derivano entrate per la regione, devono essere registrate nelle scritture contabili quando l'obbligazione è perfezionata, con imputazione all'esercizio in cui l'obbligazione viene a scadenza, secondo le modalità previste dal principio applicato della contabilità finanziaria di cui all'allegato n. 4/2. Le entrate sono registrate nelle scritture contabili anche se non determinano movimenti di cassa effettivi. 2. L'accertamento costituisce la prima fase della gestione dell'entrata con la quale il funzionario competente, sulla base di idonea documentazione verifica la ragione del credito e la sussistenza di un idoneo titolo giuridico che dà luogo all'obbligazione attiva giuridicamente perfezionata, individua il debitore, quantifica la somma da incassare, individua la relativa scadenza, e registra il diritto di credito imputandolo contabilmente all'esercizio finanziario nel quale viene a scadenza. Non possono essere riferite ad un determinato esercizio finanziario le entrate il cui diritto di credito non venga a scadenza nello stesso esercizio finanziario. È vietato l'accertamento attuale di entrate future».

Tali disposizioni illustrano analiticamente le regole finalizzate alla corretta redazione della parte entrata del bilancio. Si tratta di operazioni indefettibili per poter iscrivere in bilancio una somma, cui automaticamente è correlata la dimensione della spesa. Esse costituiscono una declinazione specifica dei principi di prudenza, veridicità, attendibilità e chiarezza – principi contabili generali contenuti nell'Allegato 1 richiamato dall'art. 38-*bis*, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 (Legge di contabilità e finanza pubblica) nella sua vigente formulazione – che consente di considerare valida una partita attiva solo in presenza di un titolo giuridico appropriato e di una stima credibile.

COPIA
NON
VALIDA



La violazione di tale regola virtuosa comporta inevitabilmente la mancata copertura di una parte della spesa per effetto dell'iscrizione invalida nel bilancio della posta attiva non attendibilmente stimata. E come già più volte evidenziato da questa Corte, difetto di copertura e pregiudizio dell'equilibrio del bilancio sono facce della stessa medaglia, tenuto conto che la predetta irregolarità della parte entrata consente una dimensione di spesa altrimenti non sostenibile, con inevitabile riverbero sul successivo risultato di amministrazione che viene a peggiorare in misura pari all'entrata non realizzabile.

Nella fattispecie in esame, il legislatore regionale, anziché rimettere alla fisiologica procedura di stima dell'entrata la determinazione delle risorse realizzabili, impone a un proprio dipartimento di accertarle automaticamente e, per di più, con riferimento a due leggi regionali risalenti nel tempo e indefinite per quel che concerne l'individuazione dei settori dai quali deriverebbero tali risorse.

4.2.– Non possono essere accolte le eccezioni della Regione Siciliana, la quale sostiene che: a) le somme relative all'impugnato art. 34, di euro 3.217.091,06 e di euro 3.405.477,56, accertate in entrata del bilancio della Regione Siciliana con i decreti del Dirigente generale n. 898 e n. 957 del 2018, sarebbero correttamente iscritte, in quanto «derivanti dal recupero, avviato con le banche, relative agli anni pregressi di quote di contributi già erogati, ma trattenute dalle banche a seguito di estinzioni anticipate o revoche dagli accollatari, relative a programmi costruttivi di edilizia agevolata, derivanti dalla liquidazione dei contributi pubblici sui finanziamenti di cui alla L.R. n. 79/75 cap. 742802 e che verranno contabilizzate entro il corrente anno»; b) la somma relativa al successivo art. 35, di euro 1.536.118,60, accertata in entrata del bilancio della Regione siciliana con il decreto del Dirigente del servizio n. 1098 del 2018, deriverebbe «dal recupero, avviato con la banca UNICREDIT, relativ[o] agli anni pregressi di tutte le somme incassate per interessi, rate di ammortamento ed interessi moratori, rimborsi anticipati operati dai mutuatari e procedure esecutive, relativi ai mutui fondiari della L.R. n. 15/86».

Tali argomentazioni confermano che le pretese maggiori entrate si fondano sul mero avvio di procedure di recupero nei confronti degli istituti di credito relativamente a partite pregresse e notevolmente risalenti nel tempo, in relazione alle quali non può parlarsi di obbligazione attiva perfezionata, ma addirittura presumersi la probabile

COPIA
NON
VALIDA

mancata realizzazione. Come è già stato affermato da questa Corte, «[l]a loro contabilizzazione in entrata amplia artificiosamente le risorse disponibili consentendo spese oltre il limite del naturale equilibrio ed esonera, per di più, l'amministrazione dal porre doveroso rimedio al disavanzo effettivo oscurato dall'eccentrica operazione contabile. Ne deriva, tra l'altro, la mancata copertura delle spese per l'insussistenza dei cespiti in entrata e il conseguente squilibrio del bilancio di competenza, con conseguente aggravio per i risultati di amministrazione negativi provenienti dai precedenti esercizi» (sentenza n. 274 del 2017). E, in effetti, è la correlazione tra la parte dell'entrata e quella della spesa a rendere indefettibile l'indicazione dei mezzi necessari per fronteggiare le spese di esercizio e assicurare «una visione globale del bilancio, nel quale tutte le spese si confrontano con tutte le entrate [così da assicurare] il mantenimento dell'equilibrio complessivo del bilancio presente e di quelli futuri, senza pretendere di spezzarne l'unità» (sentenza n. 1 del 1966).

Come questa Corte ha più volte sottolineato, la copertura finanziaria delle spese deve indefettibilmente avere un fondamento giuridico, dal momento che, diversamente opinando, sarebbe sufficiente inserire qualsiasi numero nella parte attiva del bilancio per realizzare nuove o maggiori spese. Si è già rilevato, in precedenza, che «copertura economica delle spese ed equilibrio del bilancio sono due facce della stessa medaglia, dal momento che l'equilibrio presuppone che ogni intervento programmato sia sorretto dalla previa individuazione delle pertinenti risorse: nel sindacato di costituzionalità copertura finanziaria ed equilibrio integrano “una clausola generale in grado di operare pure in assenza di norme interposte quando l'antinomia [con le disposizioni impugnate] coinvolga direttamente il precetto costituzionale: infatti ‘la forza espansiva dell'art. 81, quarto [oggi terzo] comma, Cost., presidio degli equilibri di finanza pubblica, si sostanzia in una vera e propria clausola generale in grado di colpire tutti gli enunciati normativi causa di effetti perturbanti la sana gestione finanziaria e contabile’ (sentenza n. 192 del 2012)” (sentenza n. 184 del 2016)» (sentenza n. 274 del 2017).

Peraltro, già in precedenza è stato ribadito che «l'art. 81, quarto [ora terzo] comma della Costituzione, pone il principio fondamentale della copertura delle spese, richiedendo la contestualità tanto dei presupposti che giustificano le previsioni di spesa

COPIA
NON
VALIDA



quanto di quelli posti a fondamento delle previsioni di entrata necessarie per la copertura finanziaria delle prime» (sentenza n. 213 del 2008).

4.3.– Gli artt. 34 e 35 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018 devono essere dunque dichiarati costituzionalmente illegittimi per contrasto con l'art. 81, terzo comma, Cost. e con le norme che ne specificano l'applicazione al caso in esame.

5. – Occorre ora esaminare le questioni afferenti all'art. 45 della legge regionale impugnata ma le opposte posizioni delle parti possono essere correttamente valutate solo con l'approfondimento di alcuni elementi che la Regione Siciliana deduce ma non riesce – attraverso la documentazione prodotta – a provare compiutamente, in modo sufficiente a contrastare le censure di non corrispondenza dell'impugnato art. 45 ai parametri costituzionali di cui agli artt. 81, terzo comma, e 117, terzo comma, Cost.

Per tale motivo si rende necessario che la Regione Siciliana fornisca chiarimenti e documentazione secondo l'allegata ordinanza istruttoria.

6.– Infine, occorre esaminare le censure rivolte ai commi 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 15 e 25 dell'art. 99 della legge reg. Sicilia n. 8 del 2018.

Anche in questo caso in ordine alle contrapposte argomentazioni delle parti in causa, emerge l'esigenza di acquisire ulteriori elementi di conoscenza, essendo evidente che l'iscrizione in bilancio e la destinazione specifica dei fondi strutturali non possono avere solo "natura programmatica" e devono essere comunque coerenti con la disciplina generale di tali fondi. In particolare, non risulta indicato analiticamente il regime giuridico dei diversi fondi incisi dal mutamento di destinazione, di tal che non è possibile verificare se i nuovi obiettivi previsti del citato art. 99 siano compatibili con tale regime e, in quanto tali, perseguibili con le risorse afferenti a tali fondi.

Pertanto, anche in ordine a tali elementi si rende necessario ordinare incumbenti alle parti, di indicare le ragioni che – a loro avviso – rendono compatibile o meno la disciplina giuridica delle risorse previste dalle norme impugnate con le nuove destinazioni e con il parametro di cui all'invocato art. 81, terzo comma, Cost.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

riservata a separate pronunce la decisione delle ulteriori questioni di legittimità costituzionale promosse con il ricorso indicato in epigrafe;

COPIA
NON
VALIDA

dichiara l'illegittimità costituzionale degli artt. 34 e 35 della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8, recante «Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale»;

dispone che, entro sessanta giorni dalla comunicazione, la Regione Siciliana e il Presidente del Consiglio dei ministri, anche per il tramite del Ministro dell'economia e delle finanze, forniscano informazioni e producano documenti secondo l'allegata ordinanza.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 2 luglio 2019.

Il presidente: Lattanzi

Il redattore: Carosi

Il cancelliere: Perrone

Depositata in cancelleria il 24 luglio 2019.

Il cancelliere: Perrone

Allegato:

Ordinanza istruttoria

ORDINANZA

nel giudizio di legittimità costituzionale degli artt. 31, commi 4 e 5, 45 e 99, commi da 2 a 17 e 25 della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale), promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri, con ricorso notificato il 10-16 luglio 2018, depositato in cancelleria il 17 luglio 2018, iscritto al n. 44 del registro ricorsi 2018 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica n. 34, prima serie speciale, dell'anno 2018.

Ritenuto quanto esposto nei punti del Considerato in diritto 2, 3, 5 e 6 della sentenza, cui è allegata la presente ordinanza.

Considerato di dover conseguentemente espletare attività istruttoria al riguardo.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dispone che, entro sessanta giorni dalla comunicazione della presente ordinanza:

COPIA
NON
VALIDA



a) in ordine all'art. 31, commi 4 e 5, della legge della Regione Siciliana 8 maggio 2018, n. 8 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2018. Legge di stabilità regionale),

a.1.) la Regione Siciliana invii un estratto delle previsioni definitive del bilancio 2018 – debitamente attestato dalla propria Ragioneria – contenente l'“esatta perimetrazione” di cui all'art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), con analitica indicazione delle partite di entrata e di spesa e dei relativi stanziamenti inerenti ai diversi finanziamenti e alle diverse spese, secondo la classificazione del predetto art. 20;

a.2.) il Presidente del Consiglio dei ministri, anche per il tramite del Ministro dell'economia e delle finanze, invii le risultanze del monitoraggio circa lo stato del finanziamento del Servizio sanitario nazionale nella Regione Siciliana contenente le risorse stanziare dallo Stato, quelle stanziare dalla Regione, nonché i reciproci flussi finanziari intervenuti tra le parti nell'esercizio 2018; ciò separando le somme assegnate secondo i criteri di classificazione previsti dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011;

a.3.) entrambe le parti forniscano informazioni circa le modalità con cui sono state calcolate le somme destinate ai LEA, la quota – in valore nominale e non percentuale – assegnata da ciascuna per tale finalità; la cronologia delle erogazioni di parte ministeriale – con particolare riguardo alla dimensione della retrocessione delle accise o dell'alternativo cespite nella misura di legge fissata a carico dello Stato – e quella delle erogazioni alle aziende sanitarie e ospedaliere da parte della Regione Siciliana;

b) in ordine all'art. 45 della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018,

b.1.) la Regione Siciliana precisi con analitica chiarezza: le fonti normative del finanziamento del fondo e dell'imputazione al fondo stesso degli oneri pensionistici in discussione; i criteri di quantificazione della spesa, precisando gli oneri derivanti direttamente da sentenza passata in giudicato, quelli derivanti dall'estensione dei giudicati ai soggetti in analoghe condizioni, quelli eventualmente inerenti a soggetti le cui istanze giurisdizionali siano state rigettate; la posta di bilancio di imputazione degli

COPIA
NON
VALIDA

oneri e gli specifici mezzi di copertura, entrambi debitamente attestati dalla Ragioneria;

c) in ordine all'art. 99, commi da 2 a 17 e 25, della legge reg. Siciliana n. 8 del 2018,

c.1.) la Regione Siciliana rediga un analitico prospetto sinottico contenente il raffronto tra l'originaria destinazione dei fondi strutturali e quella prevista dalle nuove ipotesi di cui al richiamato art. 99; indichi inoltre – per ciascun comma impugnato dallo Stato – la provenienza dei suddetti fondi (strutturali europei, nazionali di coesione, eventualmente regionali); indichi, altresì, se la disciplina inerente all'impiego degli stessi fondi sia, con riguardo alla loro provenienza, differenziata ovvero uniforme;

c.2.) il Ministro dell'economia e delle finanze precisi analiticamente se i mutamenti di destinazione dei fondi strutturali previsti nell'art. 99 siano compatibili con le norme che ne regolano l'utilizzazione; inoltre, indichi quantitativamente – con riferimento al suddetto art. 99 – le risorse assegnate per l'esercizio 2018 in quota fondi europei e in quota fondi nazionali di coesione, precisando se la disciplina inerente all'impiego dei suddetti fondi sia, con riguardo alla loro provenienza, differenziata ovvero uniforme.

Il presidente: Lattanzi
Il redattore: Carosi

(2019.32.2443)045

PRESIDENZA

Nomina del presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'Ufficio regionale per l'espletamento delle gare di appalto di lavori pubblici di Caltanissetta.

Con decreto presidenziale n. 540/Serv.1°/S.G. del 31 luglio 2019, ai sensi dell'art. 9, comma 12, della legge regionale 12 luglio 2011, n. 12 e ss.mm.ii., l'avv. Girolamo Signorello, avvocato cassazionista, è stato nominato presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'UREGA di Caltanissetta.

Nomina del vice presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'Ufficio regionale per l'espletamento delle gare di appalto di lavori pubblici di Palermo.

Con decreto presidenziale n. 541/Serv.1°/S.G. del 31 luglio 2019, ai sensi dell'art. 9, comma 12, della legge regionale 12 luglio 2011, n. 12 e ss.mm.ii., l'ing. Giuseppe Mollica, dirigente dell'Amministrazione regionale, è stato nominato vice presidente della commissione di gara della sezione provinciale dell'UREGA di Palermo.

(2019.31.2364)090

Iscrizione nel registro delle persone giuridiche private della Fondazione Ordine Ingegneri Trapani.

Si comunica l'avvenuta iscrizione nel registro delle persone giuridiche private della Regione siciliana, istituito ai sensi del D.P.R. n. 361/2000 presso la Segreteria generale della Presidenza della Regione, della Fondazione Ordine Ingegneri Trapani, disposta con decreto del dirigente generale al Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale n. 3841 del 22 luglio 2019.

(2019.31.2314)099

OCDPC n. 558 del 15 novembre 2018 - Direttiva per la concessione dei contributi ex art. 4 del DPCM del 27 febbraio 2019 alle imprese del settore agricolo - Proroga del termine di presentazione delle domande.

Il termine di presentazione delle domande e della relativa documentazione di cui alla direttiva commissariale 12 luglio 2019, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 35 del 26 luglio 2019, è stato prorogato al giorno 16 settembre 2019, come da avviso pubblicato nel portale istituzionale del Dipartimento della protezione civile della Presidenza della Regione siciliana all'indirizzo: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_PresidenzaRegionale/PIR_ProtezioneCivile.

(2019.34.2508)022

**ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA,
DELLO SVILUPPO RURALE
E DELLA PESCA MEDITERRANEA**

Riapprovazione del bando e proroga dei termini di presentazione delle istanze relative all'Avviso per la selezione delle proposte progettuali finalizzate alla valorizzazione commerciale dei prodotti ittici siciliani - Misura 5.68 (Misure a favore della commercializzazione) - PO FEAMP 2014-2020 (Interventi a titolarità).

Con decreto n. 444/Pesca del 14 agosto 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea, è stato approvato il bando e sono stati prorogati i termini di presentazione delle istanze relative all'Avviso per la selezione delle proposte progettuali finalizzate alla valorizzazione commerciale dei prodotti ittici siciliani - Misura 5.68 (Misure a favore della commercializzazione) - PO FEAMP 2014-2020 (Interventi a titolarità).

Il testo integrale del decreto è disponibile nel sito istituzionale del Dipartimento regionale della pesca mediterranea al seguente indirizzo: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoregionaleRisorseAgricoleeAlimentari/PIR_DipPesca/PIR_Infoedocumenti/PIR_Decreti/PIR_799421.2249271981/PIR_Anno2019/PIR_Agostodecade2.

(2019.33.2496)126

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Approvazione dell'Avviso pubblico per la concessione di contributi in conformità all'art. 12 della legge 7 agosto 1990, n. 241 per la realizzazione di iniziative promozionali a sostegno dei sistemi produttivi regionali promossi dagli enti locali per l'anno 2019.

Con decreto n. 2573 del 9 agosto 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stato approvato l'Avviso pubblico per l'acquisizione di proposte finalizzate alla realizzazione di iniziative di sostegno e sviluppo dei sistemi produttivi regionali per l'anno 2019.

Si precisa che il D.D.G. e relativo allegato, nella sua versione integrale è stato pubblicato in formato PDF aperto nella *home page* del sito istituzionale del Dipartimento delle attività produttive all'indirizzo: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AttivitaProduttive/PIR_DipAttivitaProduttive.

(2019.33.2485)035

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

Autorizzazione ad un intermediario per la riscossione delle tasse automobilistiche nella Regione siciliana.

Con decreto n. 873 dell'11 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle finanze e del credito, è stato autorizzato a svolgere il servizio di riscossione delle tasse automobilistiche il seguente intermediario:

Cod. M.C.T.C.	Ragione sociale Intermediario	Indirizzo	Comune	Prov.
EN1012	Lorito Fabio C.F. 0067800866	via G. Lo Giudice n. 17	Piazza Armerina	EN

(2019.31.2365)083

**ASSESSORATO DELL'ENERGIA
E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ**

Voltura in favore del legale rappresentante della S.I.E. S.p.A. dell'autorizzazione allo scarico relativo all'impianto di depurazione sito nel territorio del comune di Grammichele.

Con decreto n. 896 del 24 luglio 2019, il dirigente del servizio 1 del Dipartimento regionale dell'acqua e dei rifiuti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 40 della legge regionale n. 27/86 e dell'art. 124 del D.Lgs. n. 152/06 e loro ss.mm.ii., ha rilasciato in favore del rappresentante legale della S.I.E. S.p.A. la voltura dell'autorizzazione allo scarico di cui al D.D.S. n. 459 del 7 aprile 2017 relativa all'impianto di depurazione ubicato in c.da Giandritto nel territorio comunale di Grammichele.

Il decreto è pubblicato per intero nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'acqua e dei rifiuti nella sezione "Pubblicazione Decreti art. 68 legge regionale 12 agosto 2014, n. 21".

(2019.31.2357)006

Modifica non sostanziale del decreto 2 novembre 2018 rilasciato alla ditta Dad Metal di Adelfio Antonio, con sede in Palermo.

Con decreto n. 907 del 26 luglio 2019 del dirigente del servizio 7 del Dipartimento regionale dell'acqua e dei rifiuti, è stata approvata la modifica non sostanziale del D.D.G. n. 1248 del 2 novembre 2018, rilasciato alla ditta Dad Metal di Adelfio Antonio, ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., per il progetto di un impianto di messa in riserva R13 di rifiuti speciali, pericolosi e non, nell'area industriale del comune di Carini (PA) foglio di mappa 8 - particella 832.

(2019.31.2331)119

**ASSESSORATO
DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ**

PO FESR Sicilia 2014/2020. Approvazione della Convenzione 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione del-

L'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicattì - Gela - Ragusa - Siracusa: Upgrading dell'armamento con miglioramento della sicurezza dell'infrastruttura ferroviaria".

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 1915 dell'1 agosto 2019, registrato dalla Ragioneria centrale per l'Assessorato regionale delle infrastrutture e della mobilità al n. 1239 in data 5 agosto 2019, è stata approvata la Convenzione del 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione dell'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicattì - Gela - Ragusa - Siracusa: Upgrading dell'armamento con miglioramento della sicurezza dell'infrastruttura ferroviaria" dell'importo di € 4.100.000,00 - CUP J67B17000130001 - Cod. Caronte SI_1_22274 di cui al PO FESR Sicilia 2014/2020.

(2019.33.2463)133

PO FESR Sicilia 2014/2020. Approvazione della Convenzione 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione dell'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicattì - Gela - Ragusa - Siracusa: Upgrading tecnologico e infrastrutturale".

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 1916 dell'1 agosto 2019, registrato dalla Ragioneria centrale per l'Assessorato regionale delle infrastrutture e della mobilità al n. 1240 in data 5 agosto 2019, è stata approvata la Convenzione del 31 luglio 2019 Regione - RFI per la realizzazione dell'operazione denominata "Linea ferroviaria Canicattì - Gela - Ragusa - Siracusa: Upgrading tecnologico e infrastrutturale" dell'importo di € 11.900.000,00 - CUP J64J17000010001 - Cod. Caronte SI_1_22273 di cui al PO FESR Sicilia 2014/2020.

(2019.33.2464)133

ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Revoca del finanziamento concesso all'Istituto di istruzione secondaria superiore P.L. Nervi, con sede in Lentini, relativo al progetto presentato a valere sull'Avviso pubblico n. 4/2017 - Interventi per l'innalzamento dei livelli di istruzione della popolazione scolastica siciliana - II edizione "Leggo al Quadrato 2".

Con decreto n. 2210 del 23 maggio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale e del dirigente del servizio gestione per gli interventi in materia di istruzione scolastica ed universitaria, registrato dalla Corte dei conti l'11 giugno 2019 al n. 116, per le motivazioni nello stesso esposto, è stato revocato, e segnatamente per un importo pari a € 142.920,00, il finanziamento concesso all'Istituto di istruzione secondaria superiore "P.L. Nervi", con sede in Lentini (SR) in relazione al progetto dal titolo "Interventi per l'innalzamento dei livelli di istruzione negli studenti", CUP: J62H18000070001, presentato a valere sull'Avviso pubblico n. 4/2017 - Interventi per l'innalzamento dei livelli di istruzione della popolazione scolastica siciliana - II edizione "Leggo al Quadrato 2".

Il testo integrale del decreto è visionabile nel sito istituzionale dell'Assessorato regionale dell'istruzione e della formazione professionale, Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale <http://pti.regione.sicilia.it>.

(2019.34.2502)137

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Autorizzazione all'uso dei locali ospitanti la diagnostica per immagini della Casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia, sita in Catania.

Con decreto n. 1265 del 20 giugno 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, sono stati autorizzati all'uso i locali ospitanti la diagnostica per immagini della Casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia, sita in via Battello 48, Catania.

(2019.31.2339)102

Autorizzazione ed accreditamento per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa e eterologa di I, II e III livello al Centro di Biologia della Riproduzione, con sede legale ed operativa in Palermo.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 1537 del 19 luglio 2019, il legale rappresentante del Centro di Biologia della Riproduzione (Centro P.M.A. C.B.R.) via Valerio Villareale, 30 di Palermo, è stato autorizzato e accreditato per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita di I, II e III livello di tipo omologo ed eterologo e per la crioconservazione di cellule e tessuti a scopo clinico, ai sensi del D.A. 28 settembre 2015, n. 1625 e del D.A. 3 ottobre 2017, n. 1905.

Il responsabile del Centro P.M.A. C.B.R. è la dr.ssa Carmelina Simonaro, nata a Ribera il 24 maggio 1969, laureata in medicina e chirurgia, specialista in ginecologia e ostetricia.

Il responsabile del laboratorio del Centro P.M.A. C.B.R. è il dr. Maurizio Manno, nato a Palermo il 24 ottobre 1963, laureato in biologia.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

(2019.31.2317)102

Approvazione in linea tecnico sanitaria di una variante al progetto per la rimodulazione delle branche specialistiche esercitate dalla Casa di cura Musumeci Gecas, con sede in Gravina di Catania.

Con decreto n. 1599 del 24 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato in linea tecnico sanitaria il progetto di variante al progetto approvato con D.D.G. 23 aprile 2018, n. 706, per la rimodulazione delle branche specialistiche esercitate dalla Casa di cura Musumeci Gecas, con sede in Gravina di Catania.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato nel sito web dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2335)102

Provvedimenti concernenti inclusione nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie di strutture sanitarie della Regione.

Con decreto n. 1600 del 24 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, la struttura di medicina di laboratorio aggregata denominata "Laboratori Associati La Rosa scarl", con sede legale in Misterbianco (CT) in via Matteotti n. 275 ed avente la sottoindicata struttura:

- un laboratorio centralizzato di base con settori specializzati di microbiologia, ematologia, chimica clinica e tossicologia, sito in Misterbianco in via Matteotti n. 275 con i seguenti punti d'accesso siti a:

- Lineri Fraz. di Misterbianco (CT), via Tucci nn. 2/3;
- Misterbianco (CT) in via Matteotti n. 275

è inclusa nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie (RRTE) per lo svolgimento di attività di screening ai sensi dell'art. 10 del D.A. 20 dicembre 2011, n. 2646.

(2019.31.2316)102

Con decreto n. 1662 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stata autorizzata l'inclusione nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie (RRTE) della società "Diagnostica dr. Tilocca s.r.l. Laboratori Analisi Cliniche Riuniti", con sede legale in Gela (CL) in corso Aldisio nn. 264/268, ed avente la sottoindicata struttura:

1. un laboratorio centralizzato, con annesso punto di accesso, sito nel comune di Gela (CL) in corso Salvatore Aldisio nn. 264/268;
2. un punto di accesso sito nel comune di Gela (CL), via Europa nn. 61/63;
3. un punto di accesso sito nel comune di Licata (AG), corso Roma n. 42, con accesso da via S. Domenico n. 5;

4. un punto prelievo sito nel comune di Butera (CL) in via Maz-
zini n. 10.

(2019.31.2349)102

**Approvazione in linea tecnico sanitaria di una variante
al progetto per la realizzazione dei lavori di ampliamento
strutturale della Casa di cura Torina S.p.A., sita in Palermo.**

Con decreto n. 1601 del 24 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato in linea tecnico sanitaria il progetto di variante al progetto approvato con D.D.G. n. 2253 del 28 novembre 2019 per la realizzazione dei lavori necessari all'ampliamento strutturale della Casa di cura Torina S.p.A. sita in Palermo, via Spallina n. 18.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2334)102

**Approvazione in linea tecnico sanitaria di un progetto
per la rifunzionalizzazione del piano seminterrato e del
piano terra della Casa di cura Centro catanese di medicina e
chirurgia, sita in Catania.**

Con decreto n. 1603 del 24 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato in linea tecnico sanitaria il progetto per la rifunzionalizzazione del piano seminterrato e del piano terra della Casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia, sita in Catania via Battello n. 48.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2336)102

**Autorizzazione all'uso dei locali di cui alla variante del
progetto approvato con D.D.G. n. 569 del 4 aprile 2019, alla
Casa di cura Prof. E. Falcidia s.r.l., sita in Catania.**

Con decreto n. 1605 del 24 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato autorizzato all'uso dei locali di cui alla variante del progetto approvato con D.D.G. n. 569 del 4 aprile 2019 del presidio sanitario "Casa di cura Prof. E. Falcidia s.r.l." sita in via O. Da Portenone n. 40, Catania.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato integralmente nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2338)102

**Provvedimenti concernenti rinnovo del rapporto di
accreditamento istituzionale di strutture sanitarie della
Regione.**

Con decreto n. 1615 del 25 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di medicina di laboratorio, all'Associazione Casa Famiglia Rosetta, codice fiscale 92001170858, partita IVA 01377430853, per la gestione del laboratorio specialistico di genetica medica "M. Averna", con sede nel comune di Caltanissetta c.da Bagno sn.

(2019.31.2328)102

Con decreto n. 1616 del 25 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso alla società "Villa San Giorgio s.r.l.", partita

IVA 01464540887, per la gestione della Residenza assistita per malati di Alzheimer e demenze senili, per un modulo da 24 posti letto, con sede nel comune di Ragusa in via G. Falcone n. 3.

(2019.31.2324)102

Con decreto n. 1617 del 25 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di radiologia, alla società denominata Studio di Radiologia Lizzio s.r.l., partita IVA 04035820879, per la gestione di un presidio ambulatoriale di radiologia, con sede nel comune di Acireale (CT) in via F. Paradiso n. 78/L.

(2019.31.2326)102

Con decreto n. 1618 del 25 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di presidio di recupero e riabilitazione funzionale, alla società denominata "Marcoccio s.r.l.", partita IVA 03508450875, con sede nel comune di Catania in via Umberto n. 121.

(2019.31.2325)102

Con decreto n. 1619 del 25 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di radiologia, alla società denominata "Studio di Radiologia Enzo De Luca s.r.l.", partita IVA 00497670877, per la gestione di un presidio ambulatoriale di radiologia, con sede nel comune di Catania in via Androne n. 38.

(2019.31.2327)102

Con decreto n. 1636 del 29 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di radiologia, alla società denominata "Studio Radiologico dott. Antonino Camagna s.r.l.", partita IVA 01649980859, per la gestione della struttura omonima, con sede in Niscemi (CL) in via Umberto n. 69.

(2019.31.2340)102

Con decreto n. 1637 del 29 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per le branche di presidio ambulatoriale recupero e riabilitazione funzionale, radiologia diagnostica e ortopedia, alla società denominata "Sanicam Catania Ambulatorio Polispecialistico S.p.A.", partita IVA 07195031005, con sede nel comune di Catania in via Pasubio n. 15.

(2019.31.2341)102

Con decreto n. 1638 del 29 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di dialisi per n. 12 posti rene + 1 Hbs Ag positivo, alla struttura denominata "Delta s.r.l.", partita IVA 02977480876, con sede nel comune di Catania in via Val di Savoia n. 16.

(2019.31.2342)102

Con decreto n. 1659 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato l'accreditamento istituzionale della casa di cura ad indirizzo riabilitativo Villa Sofia gestione J.F. Kennedy, sita in Acireale via delle Terme n. 80.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2344)102

Con decreto n. 1661 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca specialistica di medicina nucleare, alla struttura denominata "CE.RAD s.r.l.", partita IVA 00378480883, per la gestione della struttura omonima, con sede nel comune di Ragusa in via Ecce Homo n. 183.

(2019.31.2345)102

Con decreto n. 1665 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di radiologia, alla società "Studio di radiologia prof. Michelangelo Scaccianocce s.r.l." partita IVA 03561790878, per la gestione della struttura omonima con sede nel comune di Catania in via Lago di Nicito n. 71.

(2019.31.2347)102

Autorizzazione all'apertura di una farmacia succursale stagionale nella località Fondachello del comune di Mascali.

Con decreto n. 1652 del 30 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, la dott.ssa Giuliana Montalto, titolare della farmacia sita in Mascali (CT) via Etnea n. 203, è stata autorizzata all'apertura della farmacia succursale stagionale, nella località Fondachello del comune di Mascali (CT), via Carrata n. 70/A, per il periodo estivo dell'anno 2019 (dalla data del suddetto provvedimento al 30 settembre 2019).

La direzione tecnica è affidata al dott. Graziano Sorbello.

(2019.31.2332)028

Approvazione del progetto per la variazione di destinazione d'uso di alcuni locali della Casa di cura Candela, sita in Palermo.

Con decreto n. 1658 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato il progetto per la variazione di destinazione d'uso di alcuni locali della Casa di cura Candela di Palermo, sita in Palermo via Villareale n. 54.

Il provvedimento in questione è stato pubblicato nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute - Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico.

(2019.31.2350)102

Rettifica del decreto n. 1174 del 12 giugno 2019, relativo al rinnovo del rapporto di accreditamento istituzionale dello Studio di radiologia del dott. Andrea Ferreri & C. s.a.s, con sede nel comune di Misterbianco.

Con decreto n. 1660 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, nel decreto n. 1174 del 12 giugno 2019 le parole "comune di Catania" sono sostituite dalle parole "comune di Misterbianco". Resta confermato quanto disposto con il D.D.G. n. 1174 del 12 giugno 2019 e non modificato dal suddetto provvedimento.

(2019.31.2346)102

Rettifica del decreto n. 1537 del 19 luglio 2019, concernente autorizzazione ed accreditamento per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa ed eterologa di I, II e III livello al Centro di Biologia della Riproduzione, con sede legale ed operativa in Palermo.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 1664 del 31

luglio 2019, è stato rettificato il D.D.G. n. 1537 del 19 luglio 2019 "Centro di Biologia della Riproduzione, con sede legale ed operativa in via V. Villareale, 54 Palermo. Autorizzazione e accreditamento per l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita ed eterologa di I, II, III livello ai sensi del D.A. 28 settembre 2015, n. 1625 e del D.A. 3 ottobre 2017, n. 1905.

Il provvedimento è stato pubblicato integralmente nel sito *web* dell'Assessorato regionale della salute.

(2019.31.2355)102

Provvedimenti concernenti trasferimento della titolarità dell'accreditamento istituzionale di strutture sanitarie della Regione.

Con decreto n. 1666 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato il trasferimento della titolarità dell'accreditamento concesso, per la branca di patologia clinica, dalla società Laboratorio Analisi Cliniche Rubera alla società Laboratorio Analisi Cliniche Rubera di Rubera Corradina e Maria s.n.c., con sede nel comune di Pachino (SR) in corso di Nunzio Costa n. 147.

(2019.31.2348)102

Con decreto n. 1684 del 31 luglio 2019 del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, è stato approvato il trasferimento della titolarità dell'accreditamento istituzionale dalla società denominata "Studio Medico Diagnostico Otorinolaringoiatrico s.a.s. di Zanca Candido Mario & C." alla società denominata "Studio Medico Diagnostico otorinolaringoiatrico s.a.s. di Lombardo Francesco & C." ed il contestuale trasferimento della sede dai locali siti nel comune di Palermo in via Ragusa n. 1, ai locali siti nel comune di Partinico (PA) in via Vittorio Emanuele Orlando n. 9, con ingresso principale dalla via Capo dell'Acqua n. 6/b e ingresso secondario dalla via Vittorio Emanuele Orlando n. 9, piano terra.

(2019.31.2356)102

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

Secondo bando per l'assegnazione in concessione dei beni immobili della Regione siciliana che versano in condizioni di precarietà statica di cui all'art. 41 della legge regionale n. 3 del 17 marzo 2016, così come modificato dall'art. 20 della legge regionale n. 8 dell'8 maggio 2018.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente n. 640 del 24 luglio 2019, è stato approvato il "secondo bando per l'assegnazione in concessione dei beni immobili della Regione siciliana" che versano in condizioni di precarietà statica, di cui all'art. 41 della legge regionale n. 3 del 17 marzo 2016, così come modificato dall'art. 20 della legge regionale n. 8 dell'8 maggio 2018.

Il suddetto D.D.G. ed i relativi allegati sono rinvenibili nel sito istituzionale della Regione siciliana, attraverso il link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Assessoratoregionale/territorioedellambiente/PIR_DipTerritorioAmbiente/PIR_DipTerritorioAmbiente_NewStepThematicNews=det_news&idNews=199665605&thematicFilter=PIR_ArchivioNewsDipTerritorioAmbiente.

(2019.33.2487)047

Rinnovo delle autorizzazioni alle emissioni in atmosfera concesse alla ditta Angelo Morettino S.p.A., con sede in Palermo, e voltura delle stesse in favore della ditta Angelo Morettino s.r.l., con sede in Palermo.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente n. 569 del 29 luglio 2019, è stata concessa, ai sensi e per

gli effetti dell'art. 269 del D.Lgs. n. 152/06 e ss.m.ii., alla ditta "Angelo Morettino S.p.A.", con sede legale nel comune di Palermo in via Enzo Biagi nn. 3-5, il rinnovo delle autorizzazioni alle emissioni in atmosfera D.A. n. 319/17 del 1994, D.A. n. 68/17 del 1995, D.A. n. 165/17 del 1997 e D.R.S. n. 604 del 2002, rilasciate da questo Assessorato, ai sensi del D.P.R. n. 203/88.

È stata concessa, altresì, la voltura delle suddette autorizzazioni D.A. n. 319/17 del 1994, D.A. n. 68/17 del 1995, D.A. n. 165/17 del 1997 e D.R.S. n. 604 del 2002, alla ditta "Angelo Morettino s.r.l.", con sede legale e stabilimento sito nel comune di Palermo in via Enzo Biagi nn. 3-5, per l'attività di torrefazione di caffè.

(2019.31.2343)119

ASSESSORATO DEL TURISMO, DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO

Iscrizione della Pro loco Alia, con sede nel comune di Alia, al relativo albo regionale.

Con decreto n. 2108-S14 del 31 luglio 2019 del dirigente del servizio Turistico regionale di Palermo del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, è stata disposta l'iscrizione all'albo regionale delle associazioni pro loco della Pro loco Alia, con sede nel comune di Alia (PA), in via San Giuseppe n. 1 - CAP 90021, ai sensi del decreto assessoriale n. 3512 del 21 dicembre 2016.

(2019.31.2359)111

Iscrizione dell'associazione Pro loco Forza d'Agrò - Scifi, con sede nel comune di Forza d'Agrò, al relativo albo regionale.

Con decreto n. 2109 del 31 luglio 2019 del dirigente del servizio Turistico regionale di Messina del Dipartimento regionale del turismo, dello sport e dello spettacolo, ai sensi dell'art. 5 del decreto assessoriale n. 3512 del 21 dicembre 2016, è stata disposta l'iscrizione all'albo regionale delle Pro loco dell'associazione "Pro loco Forza d'Agrò - Scifi", con sede nel comune di Forza d'Agrò - cap 98030, via San Francesco n. 6.

(2019.31.2353)111

CIRCOLARI

ASSESSORATO DELLA SALUTE

CIRCOLARE 9 agosto 2019, n. 11.

Circolare esplicativa per l'applicazione del decreto assessoriale 8 luglio 2019, n. 1432.

Con il decreto assessoriale n. 1432 dell'8 luglio 2019, DA n. 1432/19, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 19 luglio 2019, n. 34 - parte I e nel sito web di questo Dipartimento, è stato recepito l'Accordo Stato Regioni n. 128 del 7 luglio 2016 sulla durata e contenuti minimi dei percorsi formativi per responsabili e addetti dei servizi di prevenzione e protezione (ex art. 32, D.Lgs. n. 81/2008), sono state emanate le "Linee guida sulle modalità di svolgimento nel territorio regionale dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" e sono state fornite "Indicazioni operative per le attività di verifica e controllo sugli adempimenti formativi di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., agli specifici Accordi Stato-Regioni ed ai relativi decreti, assessoriali e circolari esplicative dell'Assessorato della salute della Regione siciliana".

In considerazione delle semplificazioni e delle novità introdotte nelle modalità di organizzazione nel territorio siciliano dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro si ritiene opportuno emanare la presente circolare esplicativa con lo scopo di fornire agli operatori del settore, ed in particolare ai soggetti formatori, opportune indicazioni ed elementi informativi per una più agevole ed univoca applicazione della norma.

L'attività di formazione rappresenta sicuramente uno degli strumenti più efficaci per la prevenzione in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Elementi fondanti per la corretta gestione di tale attività, puntualmente normata sia legislativamente che metodologicamente e tecnicamente, sono la chiarezza interpretativa e applicativa delle norme, la progettazione, la realizzazione e la valutazione delle iniziative formative adeguate al contesto di riferimento, la qualificazione dei formatori, la necessaria

documentazione da produrre in sede di controllo da parte dell'organo di vigilanza.

Il D.A. n. 1432/19 è finalizzato ad adeguare l'attuale quadro normativo regionale in materia di formazione su salute e sicurezza nei luoghi di lavoro alle disposizioni contenute nell'Accordo Stato Regioni n. 128 del 7 luglio 2016 (ex art. 32, D.Lgs. n. 81/2008), nonché a garantire una formazione di qualità, efficiente ed efficace, a tutti i "soggetti della prevenzione", in considerazione del ruolo strategico che la stessa riveste per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, anche attraverso la promozione di attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (ex art. 13 del D.lgs. n. 81 /2008).

Il D.A. n. 1432/19, suddiviso in due allegati A e B, ha altresì l'obiettivo di disciplinare le modalità di svolgimento dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in tutto il territorio della Regione siciliana semplificando le procedure per l'inserimento nell'elenco regionale dei soggetti formatori, e di fornire indicazioni operative agli organi di vigilanza per lo svolgimento delle attività di verifica e controllo sugli adempimenti formativi stabiliti dalle normative vigenti.

Elenco regionale dei soggetti formatori

Con il D.A. n. 1432/19 l'Elenco regionale dei soggetti formatori, già istituito con il D.A. n. 1619/12, (che viene abrogato con l'entrata in vigore del presente decreto) viene esteso anche per altre tipologie di corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, elencati nella Tabella 1.1 del decreto, ma le procedure per l'iscrizione in detto elenco vengono alquanto semplificate. Infatti gli enti di formazione professionale, le associazioni di categoria e gli organismi paritetici dovranno presentare una istanza contenente esclusivamente: sede corsuale, tipologia di corsi che si intendono organizzare, dichiarazioni inerenti il possesso dell'accreditamento regionale alla formazione professionale (per gli enti di formazione) o inerenti la rappresentatività (per le associazioni di cate-

goria e gli organismi paritetici) ai sensi dell'Accordo Stato Regioni n. 128/2016, e il nominativo del responsabile del progetto formativo, i cui requisiti sono quelli individuati dal decreto interministeriale del 6 marzo 2013 (requisiti del docente-formatore). I soggetti formatori pubblici dovranno presentare solo una comunicazione contenente la tipologia di corsi che si intendono erogare e la sede corsuale.

La necessità di istituire un unico elenco, continuamente aggiornato e di facile consultazione, deriva dalla volontà di voler fornire uno strumento utile per i destinatari degli obblighi formativi, che in tal modo possono attingere ad un elenco ufficiale dei soggetti formatori, nonché dall'esigenza di fornire uno strumento utile agli organi di vigilanza delle Aziende sanitarie provinciali al fine di verificare, nel corso delle attività ispettive, l'idoneità del soggetto "formatore che ha rilasciato gli attestati.

Il nuovo elenco regionale dei soggetti formatori conterrà, pertanto, oltre le informazioni e il codice identificativo univoco dei soggetti formatori, le cui procedure per l'assegnazione vengono descritte al capitolo 5 del D.A. n. 1432/19, la tipologia dei corsi che tali soggetti possono organizzare nel territorio regionale.

Nel suddetto elenco, e limitatamente ai corsi di formazione/aggiornamento per datori di lavoro che svolgono le funzioni di RSPP e per dirigenti, preposti e lavoratori, il nuovo decreto inserisce automaticamente tutti i soggetti formatori che attualmente sono inseriti nell'elenco regionale dei soggetti formatori previsto dal D.A. n. 1619/12. Pertanto i suddetti soggetti formatori, che sono già inseriti nell'attuale elenco regionale, e che intendono organizzare corsi di formazione/aggiornamento esclusivamente per datori di lavoro che svolgono le funzioni di RSPP e/o corsi di formazione/aggiornamento per dirigenti, preposti e lavoratori non devono presentare alcuna istanza o comunicazione. Mentre se i suddetti soggetti formatori intendono organizzare anche ulteriori corsi di formazione, tra quelli elencati nella tabella 1.1 del D.A. n. 1432/19, dovranno presentare al DASOE istanza / comunicazione integrativa come sopra descritto.

Comunicazione di avvio di corso

Il cap. 7 del D.A. n. 1432/19 prevede la procedura di comunicazione di avvio corsi. Tutti i soggetti formatori inseriti nell'elenco regionale dei soggetti formatori prima dell'inizio dei corsi di formazione / aggiornamento, almeno 20 giorni prima recita il decreto, devono trasmettere alle AA.SS.PP. competenti per territorio la comunicazione di avvio corso, in conformità agli specifici allegati al decreto. La comunicazione di avvio corso ha lo scopo di informare l'organo di vigilanza territorialmente competente dell'erogazione del corso al fine di programmare una eventuale attività di vigilanza.

Monitoraggio e controllo

La seconda parte del D.A. n. 1432/19, allegato B, "Indicazioni operative per le attività di verifica e controllo sugli adempimenti formativi di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., agli specifici Accordi Stato-Regioni ed ai relativi decreti assessoriali e circolari esplicative dell'Assessorato della salute della Regione siciliana", fornisce indicazioni operative per le attività di verifica e controllo sugli adempimenti formativi da parte degli organi di vigilanza delle AA.SS.PP della Regione siciliana. Il decreto prevede che l'attività di controllo sulla corretta e regolare erogazione dei corsi di formazione possa essere effettuata in diversi step temporali (*ex-ante, in itinere, ex-post*).

Entrata in vigore degli adempimenti e delle procedure previste dal D.A. n. 1432/19

Al fine di consentire a tutti i soggetti formatori di pianificare la propria attività formativa in conformità alle procedure previste dal decreto assessoriale n. 1432 dell'8 luglio 2019, si stabilisce che i tempi per l'attuazione degli adempimenti e procedure previste dal suddetto decreto decorrano trascorsi 120 giorni dalla data di pubblicazione del decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

La presente circolare sarà trasmessa per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e sarà pubblicata nel sito *web* dell'Assessorato della salute - Area Tematica "Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".

L'Assessore: RAZZA

(2019.33.2474)102

Copia tratta dal sito Ufficiale della G.U.R.S. Copia non valida per la commercializzazione

VITTORIO MARINO, *direttore responsabile*

MELANIA LA COGNATA, *condirettore e redattore*

SERISTAMPA di Armango Margherita - VIA SAMPOLO, 220 - PALERMO

Copia tratta dal sito Ufficiale della G.U.R.S. Copia non valida per la commercializzazione