

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 26 agosto 2022

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'

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. 091/7074943 - 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

Assessorato delle attività produttive

DECRETO n. 922 del 20 luglio 2022.

Scioglimento della società cooperativa sociale Pro Iblea, con sede nel comune di Melilli, e nomina del commissario liquidatore..... pag. 3

Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità

DECRETO n. 20 del 9 agosto 2022.

Modifica degli allegati del D.A. 21 marzo 2013, n. 353, relativo alle "Procedure per il rilascio dell'autorizzazione allo scarico degli impianti di depurazione facenti parte del Servizio idrico integrato (art. 40, legge regionale n. 27/86 ed art. 124, decreto legislativo n. 152/06 e successive modifiche e integrazioni). Oneri a carico del richiedente ai sensi dell'art. 124, comma 11, del decreto legislativo n. 152/06 e successive modifiche e integrazioni" pag. 5

Assessorato della salute

DECRETO n. 696 del 2 agosto 2022.

Accordo integrativo regionale per l'emergenza sanitaria territoriale pag. 21

DECRETO n. 698 del 3 agosto 2022.

Riorganizzazione dei corsi di formazione e di aggiornamento del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, in modalità Residenziale, FAD sincrona e asincrona - Revoca del decreto n. 630 del 12 aprile 2019 pag. 29

DECRETO n. 703 del 3 agosto 2022.

Approvazione del protocollo di intesa tra la Regione

siciliana e Cittadinanzattiva Sicilia APS finalizzato alla realizzazione della campagna IOEquivalgo ... pag. 54

DECRETO n. 713 del 4 agosto 2022.

Aggiornamento dell'elenco delle Breast Unit della Regione siciliana pag. 62

DECRETO n. 720 dell'8 agosto 2022.

Documento di consenso per l'attuazione del Day service riabilitativo - Definizione delle tariffe delle prestazioni di Day service riabilitativo - Autorizzazione Case di cura monospecialistiche..... pag. 69

DECRETO n. 724 del 9 agosto 2022.

Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al decreto assessoriale 17 aprile 2003, n. 463..... pag. 83

DECRETO n. 725 del 9 agosto 2022.

Definizione delle modalità per il completamento del percorso di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche..... pag. 98

DECRETO n. 726 del 9 agosto 2022.

Definizione di procedure uniformi in materia di mutamenti della titolarità dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale..... pag. 111

DECRETO n. 742 del 19 agosto 2022.

Rettifica al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 "Determinazione aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anni 2020-2023 - Laboratori di analisi" ... pag. 116

DISPOSIZIONI E COMUNICATI**Presidenza:**

Approvazione della Disciplina di dettaglio della Direttiva Sovralluvionamenti in attuazione del comma 2 dell'art. 8 della legge regionale n. 24 del 15 maggio 1991 .. pag. 120

Provvedimenti concernenti approvazione dell'aggiornamento di piani stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici dei comuni di Campofelice di Roccella, Marineo, Montemaggiore Belsito, Polizzi Generosa e Termini Imerese. pag. 120

Assessorato delle attività produttive:

Provvedimenti concernenti scioglimento di cooperative con sede nelle province di Messina, Catania, Trapani ed Agrigento" pag. 120

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale:

Modifiche al comma 1, lettera b), del paragrafo 5 ed al comma 3 del paragrafo 6.4 dell'Avviso pubblico per la realizzazione di percorsi di istruzione e formazione professionale (IeFP) ciclo formativo 2022-2025 (I annualità - a.s.f. 2022/2023, II annualità - a.s.f. 2023/2024, III annualità - a.s.f. 2024/2025). pag. 121

Assessorato della salute:

Rideterminazione dell'accreditamento istituzionale del Centro di fisioterapia Spazio Vitale, con sede nel comune di Monreale. pag. 121

Riconoscimento dell'accreditamento istituzionale al Centro di fisioterapia Spazio Vitale s.r.l., con sede legale nel comune di Monreale e sede operativa nel comune di Lampedusa - Linosa. pag. 121

Voltura dell'accreditamento istituzionale dal Centro diurno per l'autismo AUTOS alla società A.S.D.A. s.r.l.s., con sede legale nel comune di Palermo pag. 121

Rideterminazione dell'accreditamento istituzionale del presidio di riabilitazione funzionale CAPP Cooperativa Sociale, con sede legale nel comune di Palermo e sede operativa nel comune di Agrigento pag. 121

Autorizzazione all'ampliamento dei locali del deposito della società Riccobono S.p.A., con sede legale in Palermo e magazzino sito in Canicattì, e revoca del decreto n. 658 del 27 luglio 2022 pag. 122

Assessorato del territorio e dell'ambiente:

Procedura di valutazione ambientale strategica per un programma costruttivo nel comune di Palermo . pag. 122

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica del piano particolareggiato attuativo relativo a una lottizzazione edilizia di un terreno nel comune di Termini Imerese pag. 122

Procedura di valutazione ambientale strategica per l'impiego di un piano di lottizzazione nel comune di Terrasina pag. 122

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un piano di lottizzazione nel comune di Realmonte pag. 122

Provvedimento autorizzatorio unico regionale per il progetto relativo alla realizzazione e l'esercizio di un impianto fotovoltaico nel comune di Catania pag. 122

Esito positivo della procedura di valutazione di impatto ambientale relativa ad un impianto agro-fotovoltaico sito nel comune di Mazara del Vallo pag. 122

Esclusione dalla procedura di valutazione di impatto ambientale del progetto relativo ad un impianto di compostaggio sito nel comune di Melilli pag. 123

Modifica ed integrazione della composizione della Commissione tecnica regionale di acustica pag. 123

Assessorato del turismo, dello sport e dello spettacolo:

Avviso per la richiesta e l'erogazione dei contributi previsti dalla legge regionale n. 25 del 5 dicembre 2007, ai sensi dell'art. 65 della legge regionale n. 9 del 7 maggio 2015, Istituzione del Fondo unico regionale per lo spettacolo (FURS), modificato dalla legge regionale 12 maggio 2020, n. 9 - Comunicato relativo al decreto n. 1978 del 19 agosto 2022 pag. 123

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 - Comunicato relativo al decreto n. 1979 del 19 agosto 2022 pag. 123

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 Attività musicali - legge regionale 10 dicembre 1985, n. 44 - Comunicati relativi ai decreti n. 1980 e n. 1981 del 19 agosto 2022 ... pag. 123

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 - Nuove istanze - Comunicato relativo al decreto n. 1982 del 19 agosto 2022. pag. 123

STATUTI

Statuto del comune di Calatafimi Segesta - Modifiche pag. 124

SUPPLEMENTI ORDINARI

Supplemento ordinario n. 1

Decreti assessoriali**Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica**

DECRETO n. 353 del 19 agosto 2022.

Contrassegni dei gruppi di liste provinciali definitivamente ammessi per l'elezione del Presidente della Regione ed il rinnovo dell'Assemblea regionale siciliana del 25 settembre 2022.

Supplemento ordinario n. 2

Decreti assessoriali**Assessorato della salute**

DECRETO n. 695 del 2 agosto 2022.

Approvazione del Percorso diagnostico terapeutico e assistenziale (PDTA) per la gestione del paziente affetto da mesotelioma pleurico e peritoneale nella Regione siciliana.

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

DECRETO n. 922 del 20 luglio 2022.

Scioglimento della società cooperativa sociale Pro Iblea, con sede nel comune di Melilli, e nomina del commissario liquidatore.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA** la Legge Regionale 26/06/1950 n.45;
- VISTA** la Legge Regionale 10/04/1978 n.2;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione n.643/Area 1^/SG del 29 novembre 2017, con il quale l'On.le Avv. Girolamo TURANO è stato nominato Assessore Regionale con preposizione all'Assessorato Regionale delle Attività Produttive;
- VISTO** il D.P.Reg. n.2812 del 19 Giugno 2020 con il quale al dott. Carmelo FRITTITTA, Dirigente dell'Amministrazione Regionale, a seguito della Delibera di Giunta Regionale n.272 del 14 Giugno 2020, è stato conferito, ai sensi dell'art.11 della Legge Regionale 3 dicembre 2003 n.20, l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Regionale delle Attività Produttive per la durata di tre anni;
- VISTO** il D.A. n.12/GAB del 22/07/2020 con il quale è stato approvato il contratto individuale di lavoro del Dott. Carmelo FRITTITTA, Dirigente Generale del Dipartimento delle Attività Produttive, stipulato in data 20/07/2020 e il successivo D.A. n.14/GAB del 09/09/2020 con il quale è stato approvato l'atto aggiuntivo al contratto individuale di lavoro del Dirigente Generale del Dipartimento delle Attività Produttive stipulato in data 01/09/2020;
- VISTO** Il D.P. REG. n.9 del 05/04/2022 pubblicato sulla GURS n.25 Parte I del 01/06/2022 con il quale è stato emanato il regolamento di attivazione del titolo 2 della L.R. n. 19/2008: Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti Regionali;
- VISTO** il D.D.G. n.670 del 10/06/2022, con il quale è stato conferito l'incarico di responsabile del Servizio 10.S – Vigilanza e Servizio Ispettivo al Dott. Antonino FURNO' a decorrere dal 16/06/2022;
- VISTO** il Verbale Revisione/Sez.Il Accertamento redatto dall'Associazione di rappresentanza CONFCOOPERATIVE in data 22/03/2018 e assunto al prot. n.26255 del 09/05/2018 nei confronti della Cooperativa Sociale "PRO IBLEA" con sede in Melilli (SR);
- CONSIDERATO** che dall'esame della documentazione si rileva la sussistenza dei presupposti giuridici per l'adozione del provvedimento di Scioglimento per atto dell'Autorità della Cooperativa Sociale "PRO IBLEA" con sede in Melilli (SR) giusto art.2545 septiesdecies c.c. con la nomina del Commissario Liquidatore poiché si evidenzia il mancato deposito, presso la competente C.C.I.A.A., dei bilanci sociali a decorrere da quello il cui esercizio finanziario si è chiuso il 31.12.2012; il mancato pagamento dei contributi revisionali; il mancato versamento del 3% sugli utili ai fondi mutualistici; la mancata redazione del "Regolamento" dei soci lavoratori;
- VISTA** la nota prot. n.37981 del 23/07/2021 con la quale, ai sensi degli artt.9 e 10 della Legge Regionale n.7 del 21 Maggio 2019, è stata data comunicazione agli interessati del sodalizio dell'avvio del procedimento di scioglimento con nomina del Commissario Liquidatore giusto art.2545 septiesdecies del c.c.;
- CONSIDERATO** che avverso la predetta comunicazione non sono state prodotte osservazioni o controdeduzioni;
- VISTO** il promemoria prot. n.51004 del 27/09/2021 del Servizio 10.S – Vigilanza e Servizio Ispettivo inoltrato alla Segreteria della Commissione Regionale Cooperazione per l'acquisizione del prescritto parere con prot. n.51005 del 27/09/2021 dal quale si evince che ricorrono i presupposti per dar luogo allo scioglimento con nomina del Commissario Liquidatore ai sensi dell'art.2545 septiesdecies del c.c.;
- CONSIDERATO** che nella seduta del 21/03/2022 la Commissione Regionale Cooperazione non ha reso il parere richiesto;

- VISTO** l'art.23 commi 1 e 2 Legge Regionale n.7 del 21 Maggio 2019 in applicazione del quale l'Ufficio, in assenza del parere richiesto, procede indipendentemente alla definizione dei provvedimenti formulati alla Commissione Regionale Cooperazione;
- RITENUTO** che per le motivazioni sopra indicate occorre procedere allo scioglimento con nomina del Commissario Liquidatore ai sensi dell'art.2545 septiesdecies del c.c. della Cooperativa Sociale "PRO IBLEA" con sede in Melilli (SR);
- CONSIDERATO** che occorre procedere alla designazione di un Commissario Liquidatore;
- VISTO** il promemoria prot. n.23498 del 10/05/2022 del Servizio Vigilanza e Servizio Ispettivo con il quale è stata richiesta all'On.le Assessore la designazione del professionista al quale affidare l'incarico di Commissario Liquidatore della Cooperativa Sociale "PRO IBLEA" con sede in Melilli (SR);
- VISTA** la propria determinazione con la quale si designa in calce al suindicato promemoria il Rag. MALTESE Francesco;
- VISTO** l'elenco regionale dei Commissari Liquidatori di Società Cooperative e loro Consorzi operanti in Sicilia di cui D.A. n.3351 del 28/11/2008, pubblicato sulla GURS n.59 del 24/12/2008 e successive modifiche ed integrazioni introdotte con il D.A.2509 del 24/09/2009 pubblicato sulla GURS n.47 del 09/10/2009;

DECRETA

- ART. 1** La società **Cooperativa Sociale "PRO IBLEA"** con sede in **Melilli (SR)** Via Iblea 193 costituita il 08/07/2010 Codice Fiscale 01693850891 è **sciolta** ai sensi dell'**art. 2545septiesdecies** del **codice civile con la nomina del Commissario Liquidatore**.
- ART.2** Il **Rag. MALTESE FRANCESCO** nato a Siracusa il 06/02/1962 e ivi residente in Viale Terecati 158 SC. A è nominato dalla data di notifica del presente decreto **Commissario Liquidatore** della Cooperativa Sociale "PRO IBLEA" con sede in Melilli (SR) con il compito di definire tutte le operazioni di liquidazione, secondo le specifiche disposizioni del codice civile, 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. Nel caso in cui la procedura preveda l'applicazione dell'art.2 della L.400/1975, il compenso da erogarsi al Commissario Liquidatore sarà determinato ai sensi dell'art. 4 comma 6 del Decreto dello Sviluppo Economico del 03/11/2016, 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 provvedimento si potrà fare ricorso giurisdizionale da proporre innanzi al T.A.R. Sicilia entro il termine di 60 giorni dall'avvenuta notificazione, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Regione da proporre entro il termine di 120 giorni dall'avvenuta notificazione.

Il presente decreto sarà pubblicato, integralmente sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ed ai sensi e per gli effetti dell'art.68 comma 4 della L.R. n. 21 del 12/08/2014 e s.m.i integralmente sul sito della Regione Siciliana.

Palermo, 20 luglio 2022.

TURANO

(2022.31.1441)042

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

DECRETO n. 20 del 9 agosto 2022.

Modifica degli allegati del D.A. 21 marzo 2013, n. 353, relativo alle "Procedure per il rilascio dell'autorizzazione allo scarico degli impianti di depurazione facenti parte del Servizio idrico integrato (art. 40, legge regionale n. 27/86 ed art. 124, decreto legislativo n. 152/06 e successive modifiche e integrazioni). Oneri a carico del richiedente ai sensi dell'art. 124, comma 11, del decreto legislativo n. 152/06 e successive modifiche e integrazioni".

**L'ASSESSORE PER L'ENERGIA
E I SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ**

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la legge regionale 29 dicembre 1962, n. 28, e s.m.i.;
- VISTA la legge regionale 10 aprile 1978, n. 2, e s.m.i.;
- VISTO il decreto del Presidente della Regione 28 febbraio 1979, n. 70, "Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione regionale" e s.m.i.;
- VISTA la legge regionale 15 maggio 1986, n. 27, "Disciplina degli scarichi delle pubbliche fognature e degli scarichi degli insediamenti civili che non recapitano nelle pubbliche fognature e modifiche alla legge regionale 18 giugno 1977, n. 39" e s.m.i.;
- VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241, "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e s.m.i.;
- VISTA la legge regionale 21 maggio 1991, n. 7, "Disposizioni per i procedimenti amministrativi e la funzionalità dell'azione amministrativa";
- VISTA la direttiva 91/271/CEE del Consiglio del 21 maggio 1991 concernente il trattamento delle acque reflue urbane;
- VISTA la direttiva 2000/60/CE del parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2000 che istituisce un quadro per l'azione comunitaria in materia di acque;
- 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. 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" e s.m.i.;
- VISTO il decreto del Presidente della Regione 10 maggio 2001, n. 8, "Regolamento attuativo dell'articolo 4, comma 6, della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10, concernente la disciplina degli Uffici di diretta collaborazione all'opera del Presidente della Regione e degli Assessori regionali";
- VISTO il decreto ministeriale 12 giugno 2003, n. 185, "Regolamento recante norme tecniche per il riutilizzo delle acque reflue in attuazione dell'articolo 26, comma 2, del d.lgs. 11 maggio 1999 n. 152";
- VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, "Norme in materia ambientale" e s.m.i.;
- 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 decreto dell'Assessore regionale dell'energia e dei servizi di pubblica utilità 21 marzo 2013, n. 353, "Procedure per il rilascio dell'autorizzazione allo scarico degli impianti di depurazione facenti parte del Servizio Idrico Integrato (art. 40, legge regionale n. 27/86 ed art. 124, d.lgs. n. 152/06 e s.m.i.). Oneri a carico del richiedente ai sensi dell'art. 124, comma 11, del d.lgs. n. 152/06 e s.m.i.";
- VISTO il decreto dell'Assessore regionale dell'energia e dei servizi di pubblica utilità 8 febbraio 2019, n. 3, "Procedure per il rilascio dell'autorizzazione provvisoria allo scarico per impianti di depurazione afferenti al Servizio Idrico Integrato, in attuazione dell'art. 124, comma 6, del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i.";



- VISTA la legge regionale 21 maggio 2019, n. 7 e s.m.i., recante “*Disposizioni per i procedimenti amministrativi e la funzionalità dell’azione amministrativa*”;
- VISTO il decreto del Presidente della Regione 27 giugno 2019, n. 12 di emanazione del “*Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell’articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche e integrazioni*”;
- VISTO il decreto del Dirigente Generale del Dipartimento regionale dell’acqua e dei rifiuti 31 dicembre 2019, n. 1779, con il quale è stato conferito all’Ing. Marcello Loria l’incarico di Dirigente del Servizio 1 “*Servizio Idrico Integrato - Dissalazione e Sovrambito*”, e contestualmente, ai sensi dell’art. 8, comma 1, lettera c), della legge regionale 15 maggio 2010 n. 10 è stato delegato ad adottare tutti gli atti procedurali nonché i relativi provvedimenti finali delegabili di competenza del Servizio 1;
- VISTO il decreto del Presidente della Regione Siciliana 19 giugno 2020, n. 2805, con il quale è stato conferito all’Ing. Calogero Foti l’incarico di Dirigente Generale del Dipartimento regionale dell’acqua e dei rifiuti dell’Assessorato regionale dell’energia e dei servizi di pubblica utilità;
- VISTO il decreto del Presidente della Regione 24 febbraio 2021, n. 53/Area 1^/S.G., con il quale la Prof. Daniela Baglieri è stata nominata Assessore regionale, con preposizione all’Assessorato regionale dell’energia e dei servizi di pubblica utilità;
- VISTO il decreto del Dirigente Generale del Dipartimento regionale dell’acqua e dei rifiuti 7 settembre 2021, n. 1001, con il quale è stato conferito all’Ing. Mario Cassarà, l’incarico di posizione organizzativa denominata PO 6 – Supporto nel settore idrico depurativo, di durata biennale con decorrenza dal 1 settembre 2021;
- VISTO il decreto dell’Assessore regionale dell’energia e dei servizi di pubblica utilità 4 ottobre 2021, n. 26 relativo alla “*Direttiva generale per l’attività amministrativa e la gestione per l’anno 2021*”;
- VISTO il decreto dell’Assessore regionale dell’energia e dei servizi di pubblica utilità 9 febbraio 2022, n. 1, con il quale è stato modificato il d.a. n. 3/2019, relativo alle procedure per il rilascio dell’autorizzazione provvisoria allo scarico per impianti di depurazione afferenti al Servizio idrico integrato, in attuazione dell’art. 124, comma 6, del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i.;
- CONSIDERATO che, al fine di efficientare il ciclo integrato delle acque in Sicilia, il d.a. n. 26/2021, nelle more che sia emanata la direttiva generale per l’attività amministrativa e la gestione per l’anno 2022, attribuisce al Dipartimento regionale dell’acqua e dei rifiuti l’obiettivo strategico G.6 “*Migliorare l’efficacia dei processi di autorizzazione ambientale*” da svilupparsi tramite attività intese a regolamentare più efficacemente il rilascio delle autorizzazioni allo scarico;
- RITENUTO di dover, pertanto, intervenire con la modifica degli allegati del d.a. n. 353/13 al fine di snellire i procedimenti amministrativi di “*autorizzazione allo scarico*” e di “*autorizzazione al riuso*”, entrambi in capo al Dipartimento regionale dell’acqua e dei rifiuti;
- SU PROPOSTA del Dipartimento Regionale dell’Acqua e dei Rifiuti – Servizio 1 “*Servizio idrico integrato – Dissalazione e sovrambito*”;

DECRETA

ARTICOLO 1

1. Sono sostituiti gli allegati nn. 1, 2, 3 e 4 di cui all’articolo 1 del d.a. 21 marzo 2013, n. 353, con gli allegati al presente decreto.
2. L’art. 5 del d.a. 21 marzo 2013, n. 353 è interamente sostituito con il seguente:
“*Ai sensi dell’art. 124 comma 11 del decreto legislativo n. 152/06 e s.m.i., gli oneri per il rilascio di una nuova autorizzazione allo scarico, per il rinnovo di una precedente autorizzazione scaduta o per il rilascio dell’autorizzazione allo scarico con finalità di riutilizzo delle acque reflue depurate sono a carico del richiedente e sono determinati e corrisposti secondo quanto indicato nell’Allegato 4 – Tariffario per il rilascio dell’autorizzazione allo scarico di acque reflue urbane – Oneri a carico del soggetto titolare dello scarico*”.
3. L’art. 7 del d.a. 21 marzo 2013, n. 353 è abrogato.

COPIA
NON

ARTICOLO 2

1. Le parti del D.A. 21 marzo 2013, n. 353 in contrasto con le modifiche di cui al presente decreto sono da intendersi abrogate.

Il presente decreto sarà pubblicato per esteso nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e sul sito dell'Assessorato Regionale dell'Energia e dei Servizi di Pubblica Utilità.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR competente per territorio entro 60 giorni dalla data di pubblicazione nella G.U.R.S. dello stesso, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Regione entro 120 giorni dalla data di pubblicazione nella G.U.R.S.

Palermo, 9 agosto 2022.

BAGLIERI

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO REGIONALE DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ
DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ACQUA E DEI RIFIUTI

Marca da bollo

€ 16,00

DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ACQUA E DEI RIFIUTI

E P.C. AGENZIA REGIONALE PER LA PROTEZIONE
DELL'AMBIENTE IN SICILIA**Oggetto:** Istanza di autorizzazione allo scarico delle acque reflue

Il sottoscritto ⁽¹⁾ _____
nato a _____ (____) il _____,
con p. IVA/Codice Fiscale _____, in qualità di:
 Sindaco del Comune di _____;
 Legale rappresentante della Società _____ per la
gestione del S.I.I. della Provincia Regionale di _____;
con sede legale _____ (____)
indirizzo _____,
recapito telefonico _____, PEC _____
visto l'art. 124 del d.lgs. n. 152/06, l'art. 6 del d.m. n. 185/03 e l'art. 40 della l.r. n. 27/86 e loro s.m.i., consapevole
delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.p.r. del 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o di
formazione o uso di atti falsi,

CHIEDE

per l'impianto di depurazione ubicato nel territorio comunale di

località _____ a servizio del/i
Comune/i di _____, il rilascio:

- autorizzazione provvisoria allo scarico (fare riferimento al D.A. n. 3 del 8.2.2019 – G.U.R.S. Parte I n. 11 del 8.3.2019 e al D.A. n. 1 del 9.2.2022 – G.U.R.S. Parte I n. 76 del 25.2.2022);
- autorizzazione allo scarico (primo rilascio);
- autorizzazione allo scarico con finalità di riuso (d.m. n. 185/03) civile industriale irriguo;
- rinnovo dell'autorizzazione allo scarico n. _____ del _____;
- rinnovo dell'autorizzazione al riuso n. _____ del _____;
- modifica/voltura dell'autorizzazione allo scarico/riuso n. _____ del _____;

con recapito diretto nel ⁽²⁾ _____**ELENCO ALLEGATI**

- copia di valido documento di riconoscimento del richiedente;
- scheda tecnica (allegato 2 - D.A. n. 353/2013 e s.m.i.);
- documentazione (allegato 3 - D.A. n. 353/2013 e s.m.i.);
- ricevuta del versamento degli oneri autorizzativi di € _____ ⁽³⁾;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio per l'assolvimento degli oneri di bollo, ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445/2000 ⁽⁴⁾

Data _____

Firma _____

(1) Il richiedente è il titolare dell'attività da cui origina lo scarico nonché legale rappresentante dell'Ente che detiene la responsabilità delle strutture connesse allo scarico delle acque reflue e può intervenire su di esse dal punto di vista economico.

(2) Specificare il nome del corpo recettore. Nel caso di riuso indicare il recapito alternativo.

(3) Somme non dovute nel caso di modifica/voltura dell'autorizzazione allo scarico/riuso.

(4) Gli oneri di bollo non sono dovuti per gli Enti di cui all'art. 16, allegato B del d.p.r. n. 642/72 e s.m.i..

REPUBBLICA ITALIANA

**REGIONE SICILIANA**

ASSESSORATO REGIONALE DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ
DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ACQUA E DEI RIFIUTI

DATI GENERALI**INDICAZIONI SULL'IMPIANTO OGGETTO DELL'ISTANZA**

Estremi del precedente provvedimento di autorizzazione allo scarico Decreto n. _____ del _____

Impianto di depurazione esistente e funzionante SI NOImpianto di depurazione esistente da attivare SI NOImpianto di depurazione esistente da potenziare e/o adeguare SI NO

Note eventuali _____

SEZIONE 1 (dati tecnici fognatura)Tipologia fognatura collegata all'impianto di depurazione separata; mistaEsistenza di scaricatori di piena SI NO n. _____**SFIORATORI DI PIENA**

- 1) localizzazione (coordinate geografiche) _____
Corpo recettore _____
Coordinate punto di scarico _____
rapporto tra portata di sfioro e portata nera del giorno di massimo consumo _____
- 2) localizzazione (coordinate geografiche) _____
Corpo recettore _____
Coordinate punto di scarico _____
rapporto tra portata di sfioro e portata nera del giorno di massimo consumo _____
- x) localizzazione (coordinate geografiche) _____
Corpo recettore _____
Coordinate punto di scarico _____
rapporto tra portata di sfioro e portata nera del giorno di massimo consumo _____

SEZIONE 2 (dati tecnici impianto di depurazione)**2.1 – DATI GENERALI**

Soggetto gestore dell'impianto _____

Ubicazione dell'impianto di depurazione _____

Coordinate geografiche dell'impianto di depurazione _____

Impianto attualmente in esercizio SI NO

Data di entrata in esercizio _____

Abitanti equivalenti dell'agglomerato serviti dall'impianto:

- a) presenti (residenti, presenti in modo stabile e non residenti, presenti giornalieri per un certo numero di ore al giorno) _____
- b) fluttuanti (stagionali che occupano seconde abitazioni e case di villeggiatura, turisti accolti nelle strutture ricettive) _____
- c) da attività produttive i cui reflui sono assimilabili al domestico _____

IL RESPONSABILE UFFICIO TECNICO
(nominativo e firma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(nominativo e firma)



d) da attività generanti refluo industriale

totale (a+b+c+d) = _____

2.1.1 – TIPOLOGIA DEL REFLUO TRATTATO DALL'IMPIANTO DI DEPURAZIONE

Acque Reflue di natura esclusivamente domestica o assimilabile

SI NO

Acque Reflue industriali

SI NO

Presenza nelle acque reflue in ingresso all'impianto di sostanze di cui alla tabella 3/A dell'allegato 5 alla parte III del d.lgs. n. 152/06 e s.m.i.

SI NO

Se presenti elencarle:

2.2 – CARICHI IDRAULICI

Carichi idraulici come da progettazione (potenzialità dell'attuale impianto)

Abitanti equivalenti

n° _____

Dotazione idrica media

l/ab/giorno _____

Portata media oraria in tempo asciutto

m³/h _____

Portata max in tempo asciutto

m³/h _____

Portata max oraria in tempo di pioggia (solo per reti miste)

m³/h _____

Carichi idraulici realmente trattati dall'impianto

Abitanti equivalenti

n. _____

Dotazione idrica media

l/ab/giorno _____

Portata media oraria in tempo asciutto (determinata)

m³/h _____

Portata max in tempo asciutto (determinata)

m³/h _____

Portata max oraria in tempo di pioggia (solo per reti miste)

m³/h _____

2.3 – TIPOLOGIA E FASI DI TRATTAMENTO

Tipologia del sistema di depurazione installato:

PRIMARIO (*trattamento fisico/chimico-fisico – es. fossa Imhoff, vasca di sedimentazione, flocculazione*)

SECONDARIO (*trattamento biologico con sedimentazione secondaria – es. tutti i processi a biomassa adesa e/o sospesa tipo ossidazione totale o parziale a fanghi attivi, letto percolatore aerobico, eventualmente corredati anche da trattamenti terziari di affinamento*).

LINEA ACQUE

numero linee di trattamento _____

Trattamenti meccanici iniziali:

grigliatura;

dissabbiatura;

disoleazione

sedimentazione primaria

Trattamenti chimico-fisici:

coagulazione

flocculazione

neutralizzazione

precipitazione chimica

Trattamenti biologici:

fanghi attivi

letto percolatore

biodischi

vasca Imhoff

digestore

lagunaggio

fitodepurazione

Altro _____

Trattamenti terziari:

nitrificazione

denitrificazione

defosfatazione

microfiltrazione

Trattamenti ulteriori:

IL RESPONSABILE UFFICIO TECNICO

(nominativo e firma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(nominativo e firma)

- sedimentazione secondaria disinfezione (specificare tipologia) _____
 altri trattamenti specifici _____

LINEA FANGHI

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> preispessitore | <input type="checkbox"/> disidratazione con centrifuga | <input type="checkbox"/> letti di essiccamento |
| <input type="checkbox"/> ispessimento dinamico | <input type="checkbox"/> disidratazione con nastropressa | <input type="checkbox"/> incenerimento |
| <input type="checkbox"/> digestione anaerobica | <input type="checkbox"/> disidratazione con filtropressa | <input type="checkbox"/> essiccamento |
| <input type="checkbox"/> digestione aerobica | <input type="checkbox"/> postispessitore | <input type="checkbox"/> cogenerazione |

Trattamenti specifici _____

Nel caso di scarichi su corpo idrico superficiale diverso dal mare o nel caso di scarichi sul suolo, l'impianto è in grado di garantire che la concentrazione media giornaliera dell'azoto ammoniacale (espresso come N), in uscita dall'impianto di trattamento non superi il 30% del valore della concentrazione dell'azoto totale (espresso come N) in uscita dall'impianto di trattamento SI NO

STRUMENTAZIONE DI CONTROLLO IN INGRESSO ALL'IMPIANTO

pozzetto di controllo SI NO
 misuratore di portata SI NO
 campionatore automatico per il prelievo di campioni medi ponderati nelle 24 ore SI NO

STRUMENTAZIONE DI CONTROLLO IN USCITA DALL'IMPIANTO

pozzetto di controllo SI NO
 misuratore di portata SI NO
 campionatore automatico per il prelievo di campioni medi ponderati nelle 24 ore SI NO

2.4 CARATTERISTICHE ORGANICHE DEL REFLUO

Caratteristiche qualitative del refluo in ingresso e in uscita dall'impianto di trattamento (valori medi dei risultati delle analisi dell'ultimo anno)

Parametro	Concentrazione in ingresso	Concentrazione in uscita
COD (mg/l)		
BOD ₅ (mg/l)		
Solidi Sospesi Totali (mg/l)		
Fosforo totale (come P) (mg/l)		
Azoto ammoniacale (mg/l)		
Azoto nitroso (mg/l)		
Azoto nitrico (mg/l)		
Tensioattivi (MBAS) (mg/l)		
<i>Escherichia coli</i> (UFC/100ml)		

SEZIONE 3 (dati tecnici sullo scarico acque reflue urbane)**3.1 – LOCALIZZAZIONE E GEOREFERENZIAZIONE DEL PUNTO DI SCARICO**

Comune di _____
 Località dello scarico _____
 Distanza dello scarico dal depuratore mt. _____
 Coordinate Geografiche Lat N _____ Long E _____

IL RESPONSABILE UFFICIO TECNICO
 (nominativo e firma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
 (nominativo e firma)



Scarico da attivare Scarico attivo
 Punto di scarico e relativo corpo recettore conforme alla precedente autorizzazione SI NO

3.2 – CARATTERISTICHE DEL CORPO RECETTORE

3.2.1 – CORSO D'ACQUA NATURALE

Nome del corpo recettore _____
 Bacino idrico di appartenenza _____
 Corpo idrico ricadente in area sensibile SI NO
 Corpo recettore diretto con portata naturale nulla per oltre 120 gg/anno SI NO
 - numero giorni/anno con portata naturale nulla n° _____
 - per i giorni in cui si ha portata naturale indicare:
 portata media del corpo idrico m³/h _____
 larghezza della sezione idraulica mt _____
 altezza della sezione idraulica mt _____
 velocità media di deflusso delle acque m/sec _____
 Indicazione del recettore finale Fiume Lago Mare
 Denominazione del recettore finale _____
 Distanza del recettore finale dallo scarico mt _____

3.2.2 – LAGO O INVASO

Nome del corpo recettore _____
 Bacino idrico di appartenenza _____
 Usi dell'acqua irriguo potabile industriale
 Eutrofizzato SI NO

3.2.3 – ACQUE MARINO COSTIERE

Nome del corpo recettore _____
 Sottocosta (ivi compreso lo scarico in corpo recettore entro 2 Km dalla costa)
 Condotta sottomarina lunghezza dalla battigia _____
 Utilizzazioni prevalenti delle acque costiere
 Balneazione Pesca Mitilicoltura Altri usi _____

3.2.4 – SUOLO

possibilità tecnica di convogliare i reflui in un corpo idrico superficiale SI NO
 • distanza dal più vicino corpo idrico superficiale: mt _____
 • denominazione del corpo idrico superficiale più vicino _____

3.3 – PRESENZA DI VINCOLI

Indicare e denominare se l'impianto di depurazione e/o il punto di scarico ovvero il corpo ricettore diretto ricade/attraversa zone sottoposte a vincolo: SI (specificare) NO
 Parchi e Riserve _____
 S.I.C. e Z.P.S. _____
 Dissesto idrogeologico _____
 Altro tipo di vincolo _____

IL RESPONSABILE UFFICIO TECNICO
 (nominativo e firma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
 (nominativo e firma)

SEZIONE 4 (riutilizzo delle acque reflue urbane)

Destinazione d'uso delle acque reflue da riutilizzare:

- irriguo m³/anno _____
 civile m³/anno _____
 industriale m³/anno _____

Rete di distribuzione esistente di progettoVigenza di apposito Protocollo di intesa tra il soggetto titolare dello scarico finale ed il soggetto utilizzatore della risorsa idrica SI NO

Soggetto titolare della rete di distribuzione del refluo da riutilizzare _____

Periodo di riutilizzo _____

Compilare la Sezione 3 per il punto di scarico alternativo delle acque reflue trattate

IL RESPONSABILE UFFICIO TECNICO
(nominativo e firma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(nominativo e firma)

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO REGIONALE DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ
DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ACQUA E DEI RIFIUTI

**ELENCO DOCUMENTI DA ALLEGARE ALL'ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE ALLO
SCARICO – RINNOVO DI AUTORIZZAZIONE - AUTORIZZAZIONE AL RIUTILIZZO DEL
REFLUO DEPURATO**

A) AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO

“Sezione 2 della Scheda Tecnica – Dati tecnici impianto di depurazione”

- planimetria generale in scala adeguata con indicazione dell'area dell'impianto di depurazione, i collettori fognari ad esso afferenti, il collettore emissario ed il punto di scarico nel corpo idrico ricettore;
- planimetria dell'impianto di depurazione e relativo schema idraulico (con legenda delle parti che lo compongono);
- relazione tecnica descrittiva con l'indicazione della tipologia e caratteristiche tecniche dell'impianto.

“Sezione 3 della scheda tecnica – Dati tecnici sullo scarico acque reflue urbane”

3.2.1 Corso d'acqua naturale e 3.2.2 Lago o invaso

- relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico^(*).

3.2.3 Acque marino costiere

- relazione sullo stato attuale della condotta sottomarina con planimetria e profilo longitudinale della stessa. Verifica progettuale per il rispetto entro 200 metri dalla linea di costa, dei valori previsti per parametri di cui alla tabella 7 della l.r. n. 27/86 (calcolo del rapporto di diluizione conseguibile) e relativa verifica idraulica;
- parere della Capitaneria di Porto territorialmente competente relativo alla sicurezza della navigazione reso ai sensi dell'art. 40, comma 4, della l.r. n. 27/86;
- certificati di analisi chimico-fisiche e microbiologiche delle acque marine per la verifica dei parametri previsti dalla tabella 7 della l.r. n. 27/86 (per le modalità di esecuzione si rimanda alle note in calce alla stessa tabella 7).

3.2.3 Suolo

- relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico^(*);
- relazione riguardante l'impossibilità del convogliamento del refluo al più vicino corpo idrico superficiale e l'eventuale valutazione tecnico-economica con analisi costi-benefici confrontando la soluzione relativa allo scarico su suolo e l'opzione di collettamento del refluo nel corpo idrico superficiale.

3.3 Vincoli

- in caso di presenza di vincoli occorrerà allegare specifica planimetria con l'indicazione delle aree sottoposte a vincolo indicando altresì il provvedimento di istituzione dello stesso vincolo.

(*) La relazione idrogeologica, finalizzata alla verifica del regime delle portate del corpo idrico recettore dello scarico, da redigersi a firma di un tecnico geologo iscritto al relativo ordine professionale, dovrà contenere i seguenti elementi tecnico-conoscitivi:

- a) caratterizzazione del bacino (o sotto-bacino) idrico di appartenenza del corpo recettore a monte dello scarico e relativa definizione cartografica;
- b) profondità delle falde idriche presenti e loro caratterizzazione (falda freatica, artesia, livello statico, ecc.), con indicazione di emergenze sorgentizie all'interno del bacino e loro caratterizzazione (tipologia, portate, ecc.);
- c) permeabilità dei terreni presenti nel bacino (o sotto-bacino) idrico di studio, ricavate da dati disponibili in letteratura e, se necessario, da prove in sito;
- d) periodo di portata naturale nulla del corpo recettore (espresso in giorni) nel corso di un anno, secondo quanto indicato nell'art. 124 c. 9 del D.Lgs n°152/2006, alla luce delle necessarie indagini geologiche e idrogeologiche (di cui ai punti a), b) e c), unitamente a dati pluviometrici delle stazioni meteo più vicine, finalizzate a stimare in modo chiaro e in base alle più consolidate metodologie tecnico-scientifiche del settore, il regime delle portate naturali del corpo idrico in questione;



B) RINNOVO AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO

“Sezione 2 della Scheda Tecnica – Dati tecnici impianto di depurazione”

- planimetria dell'impianto di depurazione nelle condizioni attuali e relativo schema idraulico (con legenda delle parti che lo compongono);
- relazione tecnica descrittiva con l'indicazione della tipologia e caratteristiche tecniche dell'impianto nelle condizioni attuali;
- certificati di analisi chimico-fisiche (campionamento medio ponderato nelle 24 ore) e microbiologiche (campionamento istantaneo) del refluo in ingresso e in uscita dall'impianto, riferiti all'ultimo anno.

“Sezione 3 della scheda tecnica – Dati tecnici sullo scarico acque reflue urbane”

3.2.1 Corso d'acqua naturale e 3.2.2 Lago o invaso

- dichiarazione di nulla cambiato a firma di un tecnico geologo rispetto alla relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico trasmessa in occasione della precedente autorizzazione allo scarico. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 3.2.1 della sez. A) autorizzazione allo scarico.

3.2.3 Acque marino costiere

- verifica della integrità della condotta sottomarina con planimetria e profilo longitudinale della stessa;
- certificati di analisi chimico-fisici e microbiologici delle acque marine per la verifica dei parametri previsti dalla tabella 7 della l.r. n. 27/86 (per le modalità di esecuzione si rimanda alle note in calce alla stessa tabella 7).

3.2.3 Suolo

- dichiarazione di nulla cambiato a firma di un tecnico geologo rispetto alla relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico trasmessa in occasione della precedente autorizzazione allo scarico. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 3.2.3 della sez. A) autorizzazione allo scarico;
- conferma della impossibilità del convogliamento del refluo al più vicino corpo idrico superficiale.

3.3 Vincoli

- dichiarazione di nulla cambiato a firma di un tecnico con adeguata professionalità rispetto alla planimetria con l'indicazione delle aree sottoposte a vincolo trasmessa in occasione della precedente autorizzazione allo scarico. Se, invece, rispetto all'ultimo provvedimento autorizzatorio sono stati apposti nuovi vincoli, occorrerà produrre la relativa planimetria aggiornata.

N.B. Qualora l'impianto abbia subito variazioni dal punto di vista strutturale ovvero sia stato variato il punto di scarico, non si potrà procedere al rinnovo dell'autorizzazione ma al rilascio di un nuovo provvedimento autorizzatorio e la documentazione cui fare riferimento sarà quella relativa alla sezione A).

COPIA
NON



C) AUTORIZZAZIONE AL RIUSO

“Sezione 2 della Scheda Tecnica – Dati tecnici impianto di depurazione”

- planimetria generale in scala adeguata con indicazione dell'area dell'impianto di depurazione, i collettori fognari ad esso afferenti, il collettore emissario ed il punto di scarico nel corpo idrico ricettore;
- planimetria dell'impianto di depurazione e relativo schema idraulico (con legenda delle parti che lo compongono);
- relazione tecnica descrittiva con l'indicazione della tipologia e caratteristiche tecniche dell'impianto.

“Sezione 3 della scheda tecnica – Dati tecnici sullo scarico acque reflue urbane” – punto alternativo di scarico

3.2.1 Corso d'acqua naturale e 3.2.2 Lago o invaso

- relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico alternativo quando non si effettua il riuso^(*).

3.2.3 Acque marino costiere

- relazione sullo stato attuale della condotta sottomarina con planimetria e profilo longitudinale della stessa. Verifica progettuale per il rispetto entro 200 metri dalla linea di costa, dei valori previsti per parametri di cui alla tabella 7 della l.r. n. 27/86 (calcolo del rapporto di diluizione conseguibile) e relativa verifica idraulica;
- certificati di analisi chimico-fisici e microbiologici delle acque marine per la verifica dei parametri previsti dalla tabella 7 della l.r. n. 27/86 (per le modalità di esecuzione si rimanda alle note in calce alla stessa tabella 7).

3.2.3 Suolo

- relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico alternativo quando non si effettua il riuso^(*);
- relazione riguardante l'impossibilità del convogliamento del refluo al più vicino corpo idrico superficiale e l'eventuale valutazione tecnico-economica con analisi costi-benefici confrontando la soluzione relativa allo scarico su suolo e l'opzione di collettamento del refluo nel corpo idrico superficiale.

3.3 Vincoli

- In caso di presenza di vincoli occorrerà allegare specifica planimetria con l'indicazione delle aree sottoposte a vincolo indicando altresì il provvedimento di istituzione dello stesso vincolo.

“Sezione 4 della scheda tecnica – Riuso delle acque reflue urbane”

- protocollo di intesa vigente tra il soggetto titolare dello scarico finale ed il soggetto utilizzatore della risorsa depurata;
- riuso irriguo:
 - relazione tecnica agronomica che evidenzii il comprensorio da irrigare, le tecniche irrigue adottate, le colture vegetali interessate ed i relativi volumi irrigui annuali;
 - planimetria generale con l'indicazione delle opere di interconnessione tra l'impianto di depurazione e la rete di distribuzione;
- riuso civile o industriale:
 - relazione sulle modalità di riutilizzo della risorsa
 - Planimetria generale con l'indicazione delle opere di interconnessione tra l'impianto di depurazione e la rete di distribuzione.

(*) La relazione idrogeologica, finalizzata alla verifica del regime delle portate del corpo idrico ricettore dello scarico, da redigersi a firma di un tecnico geologo iscritto al relativo ordine professionale, dovrà contenere i seguenti elementi tecnico-conoscitivi:

- e) caratterizzazione del bacino (o sotto-bacino) idrico di appartenenza del corpo ricettore a monte dello scarico e relativa definizione cartografica;
- f) profondità delle falde idriche presenti e loro caratterizzazione (falda freatica, artesiane, livello statico, ecc.), con indicazione di emergenze sorgenti all'interno del bacino e loro caratterizzazione (tipologia, portate, ecc.);
- g) permeabilità dei terreni presenti nel bacino (o sotto-bacino) idrico di studio, ricavate da dati disponibili in letteratura e, se necessario, da prove in sito;
- h) periodo di portata naturale nulla del corpo ricettore (espresso in giorni) nel corso di un anno, secondo quanto indicato nell'art. 124 c. 9 del D.Lgs n°152/2006, alla luce delle necessarie indagini geologiche e idrogeologiche (di cui ai punti a), b) e c), unitamente a dati pluviometrici delle stazioni meteo più vicine, finalizzate a stimare in modo chiaro e in base alle più consolidate metodologie tecnico-scientifiche del settore, il regime delle portate naturali del corpo idrico in questione;



D) RINNOVO AUTORIZZAZIONE AL RIUSO

“Sezione 2 della Scheda Tecnica – Dati tecnici impianto di depurazione”

- planimetria dell'impianto di depurazione nelle condizioni attuali e relativo schema idraulico (con legenda delle parti che lo compongono);
- relazione tecnica descrittiva con l'indicazione della tipologia e caratteristiche tecniche dell'impianto;
- riuso irriguo o civile:
 - certificati di analisi chimico-fisici e microbiologici del refluo in ingresso e in uscita dall'impianto dell'ultimo anno con riferimento ai parametri indicati nell'allegato al D.M. n. 185/03
- riuso industriale:
 - certificati di analisi chimico-fisici e microbiologici del refluo in ingresso e in uscita dall'impianto dell'ultimo anno con riferimento ai parametri della tabella 3 dell'allegato 5 alla parte III del d.lgs. n. 152/06;

“Sezione 3 della scheda tecnica – Dati tecnici sullo scarico acque reflue urbane”

3.2.1 Corso d'acqua naturale e 3.2.2 Lago o invaso

- dichiarazione di nulla cambiato rispetto alla relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico alternativo trasmessa in occasione della precedente autorizzazione al riuso. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 3.2.1 della sez. C) autorizzazione al riuso.

3.2.3 Acque marino costiere

- verifica della integrità della condotta sottomarina con planimetria e profilo longitudinale della stessa.
- certificati di analisi chimico-fisici e microbiologici delle acque marine per la verifica dei parametri previsti dalla tab. 7 della l.r. n. 27/86 (per le modalità di esecuzione si rimanda alle note in calce alla stessa tabella 7).

3.2.3 Suolo

- dichiarazione di nulla cambiato rispetto alla relazione tecnica riguardante l'aspetto geologico ed idrogeologico e le caratteristiche dei suoli riguardante l'area interessata dallo scarico alternativo trasmessa in occasione della precedente autorizzazione al riuso. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 3.2.3 della sez. C) autorizzazione al riuso.
- conferma della impossibilità del convogliamento del refluo al più vicino corpo idrico superficiale.

3.3 Vincoli

- dichiarazione di nulla cambiato rispetto alla planimetria con l'indicazione delle aree sottoposte a vincolo trasmessa in occasione della precedente autorizzazione al riuso. Se, invece, rispetto all'ultimo provvedimento autorizzatorio sono stati apposti nuovi vincoli, occorrerà produrre la relativa planimetria aggiornata.

“Sezione 4 della scheda tecnica – Riuso delle acque reflue urbane”

- conferma di validità del protocollo di intesa tra il soggetto titolare dello scarico finale ed il soggetto utilizzatore della risorsa depurata, trasmesso in occasione della precedente autorizzazione al riuso;
- riuso irriguo:
 - dichiarazione di nulla cambiato rispetto alla relazione tecnica agronomica e alla planimetria generale con l'indicazione delle opere di interconnessione tra l'impianto di depurazione e la rete di distribuzione trasmessa in occasione della precedente autorizzazione al riuso. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 4 della sez. C) autorizzazione al riuso.;
- riuso civile o industriale:
 - dichiarazione di nulla cambiato rispetto alla relazione sulle modalità di riutilizzo della risorsa a alla planimetria generale con l'indicazione delle opere di interconnessione tra l'impianto di depurazione e la rete di distribuzione trasmessa in occasione della precedente autorizzazione al riuso. Ove non vi siano le condizioni per tale dichiarazione, occorre trasmettere quanto indicato al punto 4 della sez. C) autorizzazione al riuso.

COPIA

**E) MODIFICA AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO/RIUSO**

- relazione descrittiva sugli aspetti del provvedimento in essere che occorre modificare e relativa documentazione a supporto della richiesta.

F) VOLTURA AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO/RIUSO

- documentazione attestante la titolarità a divenire il nuovo intestatario del provvedimento di autorizzazione allo scarico/riuso.

COPIA
NON

REPUBBLICA ITALIANA

**REGIONE SICILIANA**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ
DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ACQUA E DEI RIFIUTI**TARIFFARIO PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO DI ACQUE REFLUE
URBANE – ONERI A CARICO DEL SOGGETTO TITOLARE DELLO SCARICO
(ART. 124 COMMA 11 D.LGS. N. 152/06 E S.M.I.)**

Al fine del rilascio dell'autorizzazione allo scarico, all'atto della presentazione dell'istanza¹, dovrà essere versato alla Regione Siciliana l'importo indicato nella tabella che segue, in funzione della potenzialità in abitanti equivalenti dell'impianto di depurazione oggetto dell'istanza:

Potenzialità depuratore in A.E.	Oneri
inferiore a 1.000	€ 400,00
da 1.001 a 2.000	€ 600,00
da 2.001 a 15.000	€ 800,00
da 15.001 a 50.000	€ 1.000,00
superiore a 50.000	€ 1.200,00

Modalità di pagamento

Tutti i versamenti, nelle more che sia attivato specifico servizio di pagamento con PagoPa, dovranno essere effettuati tramite pagamenti o bonifico su conto corrente postale, come da tabella in calce e dovranno riportare la seguente causale:

“Oneri per rilascio autorizzazione scarico istanza n. _____ del _____, da imputare sul Capitolo di entrata n°4217 Esercizio finanziario _____, Capo XVI Rubrica 2 del Bilancio della Regione Siciliana”

Provincia	Filiale	C/cp	IBAN	Intestazione	Bic/Swift
AG	0109	229922	IT 42 P 07601 16600 000000229922	Cassiere della Regione Siciliana – Agrigento	BPPITRRRXXX
CL	0700	217935	IT 30 Q 07601 16700 000000217935	Cassiere della Regione Siciliana – Caltanissetta	BPPITRRRXXX
CT	0913	12202958	IT 42 P 07601 16900 000012202958	Cassiere della Regione Siciliana – Catania	BPPITRRRXXX
EN	1100	11191947	IT 28 H 07601 16800 000011191947	Cassiere della Regione Siciliana – Enna	BPPITRRRXXX
ME	1813	11669983	IT 38 R 07601 16500 000011669983	Cassiere della Regione Siciliana – Messina	BPPITRRRXXX
PA	2123	302901	IT 89 N 07601 04600 000000302901	Cassiere della Regione Siciliana – Palermo	BPPITRRRXXX
RG	2309	10694974	IT 30 D 07601 17000 000010694974	Cassiere della Regione Siciliana – Ragusa	BPPITRRRXXX
SR	2704	11429966	IT 19 E 07601 17100 000011429966	Cassiere della Regione Siciliana – Siracusa	BPPITRRRXXX
TP	3307	221911	IT 66 M 07601 16400 000000221911	Cassiere della Regione Siciliana – Trapani	BPPITRRRXXX

(2022.32.1512)006

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO n. 696 del 2 agosto 2022.

Accordo integrativo regionale per l'emergenza sanitaria territoriale.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale del 23/12/1978 n. 833;
- VISTO il D.L.vo 502/92, come modificato ed integrato con il D.L.vo 517/93, e ulteriormente modificato con D.L.vo 229/99;
- VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale dei Medici di Medicina Generale del 23/03/05, come modificato ed integrato dall'A.C.N. 21/06/18 e dall'A.C.N. 18/06/2020, nonché da ultimo dall'ACN 20/01/2022 e, in particolare, le disposizioni contenute nel Capo III agli artt. da 62 a 69 riguardanti i medici di emergenza sanitaria territoriale;
- VISTO il D.A. 23/02/2007 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 14 del 30/03/2007, con il quale è stato reso esecutivo l'Accordo Regionale di Emergenza Sanitaria Territoriale;

CONSIDERATO che le modalità organizzative del sistema sanitario dell'emergenza urgenza devono tendere a garantire una adeguata integrazione tra il personale sanitario, medico e infermieristico operante nel sistema del 118, tenuto conto della pluralità di soggetti che intervengono in tale contesto riferibili sia alle Aziende Sanitarie che alle Centrali Operative, nonché alla SUES 118;

CONSIDERATO che, per quanto sopra esposto, l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha inteso avviare un confronto istituzionale sull'emergenza sanitaria territoriale con le Organizzazioni rappresentative dei medici EST, anche attraverso un monitoraggio delle condizioni di lavoro dello stesso all'interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;



VISTO l'accordo integrativo regionale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale, sottoscritto con le OO.SS. di categoria FIMMG, SNAMI e SMI, e CISL Federazione Medici nell'ambito del tavolo di contrattazione appositamente istituito per il rinnovo dell'AIR - finalizzato a prevedere meccanismi di valorizzazione delle professionalità e delle competenze maturate nel corso degli anni dal personale medico operante nei servizi per l'emergenza 118, che ha consentito di dare continuità ai servizi del sistema siciliano dell'emergenza sanitaria nel territorio della Regione Siciliana;

CONSIDERATO che la somma per far fronte agli istituti economici di cui al precitato accordo regionale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale quantificata in € 11,4 milioni di euro circa, trova capienza all'interno delle maggiori risorse di Fondo Sanitario Nazionale da assegnare alle Aziende del SSR per il corrente esercizio finanziario;

RITENUTO pertanto di dover rendere esecutivo il sopracitato Accordo allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale

D E C R E T A

Articolo 1

E' approvato e reso esecutivo l'Accordo Integrativo Regionale, che si allega al presente decreto di cui costituisce parte integrante, sottoscritto con le OO.SS. di categoria FIMMG, SNAMI e SMI, e CISL Federazione Medici - finalizzato a prevedere meccanismi di valorizzazione delle professionalità e delle competenze maturate nel corso degli anni dal personale medico operante nei servizi per l'emergenza 118, che ha consentito di dare continuità ai servizi del sistema siciliano dell'emergenza sanitaria nel territorio della Regione Siciliana.

Articolo 2

Il presente Accordo ha validità dalla data di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e rimane in vigore fino alla stipula del successivo Accordo regionale, anche in caso di pubblicazione di un nuovo Accordo nazionale, per le parti non in contrasto.

Articolo 3

Gli istituti economici di cui all'Accordo regionale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale ammontanti ad € 11,4 milioni di euro circa, trovano capienza all'interno delle maggiori risorse di Fondo Sanitario Nazionale da assegnare alle Aziende del SSR per il corrente esercizio finanziario.

Il presente decreto è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione online e sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Palermo, 2 agosto 2022.

RAZZA

Allegato

**A.I.R. SICILIA EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
2022**

ART. 1**Individuazione e attribuzione incarichi**

1. Mobilità intra-aziendale. - L'Azienda, prima della comunicazione delle zone carenti di cui ai comma 1 e 2 art. 63 ACN vigente, pubblica, per le stesse, un bando di mobilità intra-aziendale a cui possono partecipare i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di E.S.T. presso la stessa azienda sanitaria provinciale, purché siano titolari da almeno sei mesi nella postazione da cui provengono.

I medici sono graduati secondo l'ordine di anzianità di incarico di titolarità di E.S.T. nella stessa azienda; in sub-ordine secondo l'anzianità complessiva di titolarità di E.S.T.; a parità di anzianità di incarico verranno graduati secondo la minore età, il voto di laurea e l'anzianità di laurea.

2. Conferimento incarichi a tempo determinato e provvisori.- L'Azienda può conferire incarichi provvisori a 38 ore settimanali e per un massimo di 12 mesi, ai sensi dei commi 3, 4, 6 e 7 art. 67 ACN vigente. Ai medici con tali incarichi spettano integralmente gli stessi compensi previsti per il personale a tempo indeterminato.

ART. 2**Orario di Lavoro**

1. I turni di servizio si svolgono, di norma, in 6 o 12 ore. In ogni caso non si può programmare un'attività continuativa che superi le 15 ore. Un ulteriore turno di servizio non può essere iniziato prima che sia trascorso un numero di ore pari a quelle effettuate nell'ultimo turno assegnato.
2. Al medico vengono mensilmente retribuite le ore effettuate in più considerando la somma dei minuti eccedenti i turni di servizio. I minuti eccedenti l'ora saranno considerati il mese successivo.
3. Le Aziende sanitarie provinciali devono assicurare una rilevazione delle presenze attraverso sistemi di timbratura automatizzati con badge personali in ogni postazione.

ART. 3**Compiti del medico, Descrizione dell'attività e Campo di applicazione**

A. Il medico di E.T. svolge la propria attività in orario ordinario, con le priorità sottoelencate:

- Postazione di ambulanza medicalizzata (MSA)

(Handwritten signatures and initials)

- Presidio di emergenza territoriale (PTE)
- Centrale Operativa 118;
- Assistenza e soccorso avanzato su mezzi attrezzati e auto medica.

B) Attività svolte in eccedenza oraria

1. In base alle necessità assistenziali delle Aziende Sanitarie, i medici EST possono svolgere le successive attività aggiuntive
 - Pronto Soccorso (P.S./DEA)
 - Attività presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali, interventi di protezione civile anche simulati, ecc.
 - Interventi di soccorso in mare, secondo modalità definite con le autorità competenti.
 - attività in ambulanza medicalizzata/PTE per esigenze di servizio
2. Ai medici incaricati a tempo indeterminato di ET sono attribuiti anche ulteriori compiti organizzativi, previsti dagli accordi regionali/aziendali, compresi quelli di formazione, aggiornamento e programmazione del personale sanitario e non.
3. Le aziende istituiscono la figura di un coordinatore di presidio o di azienda con attribuzione di ulteriori sei ore mensili di attività.
4. Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale iscritti all'albo regionale di animatore di formazione, la Regione/Azienda conferisce compiti di formazione e aggiornamento del personale medico e non.
5. Nel promuovere il raggiungimento della uniformità assistenziale fra territorio ed ospedale, ad integrazione di quanto previsto all'art. 8 del decreto del 25 marzo 2004 "Linee guida relative alla formazione del personale medico operante nel SUES-118" (che si intendono integralmente riportate), il medico è tenuto a frequentare, previa autorizzazione dell'Azienda Sanitaria, per un minimo di 100 ore e fino ad un massimo di 300 ore/biennio, un reparto di area critica, di emergenza, o di altra struttura e/o mezzo afferente al SUES-118. Tale attività non deve interferire con la regolare turnazione e viene retribuita con il compenso orario ordinario di 41 euro/ora.
6. I medici di E.S.T. non hanno competenze di polizia mortuaria né di medicina necroscopica.
7. I medici di E.S.T. non hanno compiti di continuità assistenziale e inoltre non sono autorizzati all'uso del ricettario regionale.
8. Le aziende sanitarie sono tenute a fornire tutto il materiale sanitario necessario, nonché l'abbigliamento completo da lavoro approvato da certificazione CE (in quantità di due cambi con sostituzione ad usura) al medico incaricato
9. Considerata la particolare tipologia del lavoro e la peculiarità degli interventi, per ogni singola postazione di PTE ed ABZ, l'Azienda deve garantire un ambiente dedicato al medico di ET, idoneo al soggiorno, nel rispetto delle normative vigenti (legge n. 626/94).

★



ART. 4**Inidoneità all'attività di EST**

1. Il medico incaricato a tempo indeterminato in EST al quale è riconosciuto lo stato di inidoneità psico-fisica, generica e/o specifica, al lavoro o all'attività su mezzi mobili di soccorso, temporanea o permanente, acquisita per malattia o per causa di servizio, compreso lo stato di gravidanza sin dal suo inizio, è ricollocato temporaneamente in altra articolazione organizzativa del SUES-118 o in altra struttura aziendale compatibile col suo stato di salute. La visita medica per l'accertamento dello stato di inidoneità, anche dietro richiesta dell'interessato, viene effettuata dalla competente commissione regionale di verifica del MEF e/o dalla commissione aziendale già individuata per il personale dipendente (ex artt. 16, 17 della legge n. 626/94).
2. Il medico inidoneo mantiene il monte ore previsto nell'ACN ed il relativo compenso orario, e mantiene altresì le indennità previste dal presente accordo per le attività alle quali viene temporaneamente assegnato.
3. La sede di lavoro è concordata tra la direzione delle Cure Primarie delle AASSPP ed il sanitario, sentito il parere del Comitato Aziendale, avendo particolare riguardo alla residenza anagrafica del medico e comunque compatibilmente col suo stato di salute.
4. Le mansioni del sanitario sono paritetiche con quelle del personale medico in servizio presso la sede assegnata.

ART. 5**Trattamento Economico**

1. Considerato il particolare impegno professionale, che comporta un incremento di rischio generico e specifico a completamento di un iter formativo esclusivo necessario all'attività in area critica e per l'ulteriore compito di assicurare il completo funzionamento delle Reti Territoriali Tempo-Dipendenti (ad es. Rete IMA, Rete STROKE, Rete Trauma) e considerato anche l'impegno necessario alla partecipazione al processo di informatizzazione e gestione digitale degli interventi di soccorso del SUES 118; considerata la particolare tipologia del servizio, che si svolge prevalentemente su mezzi mobili all'aperto, in qualsiasi condizione climatica e ambientale, ai sensi dell'art. 68 c.2 dell'ACN, si concorda che per lo svolgimento dei suddetti compiti al Medico EST è riconosciuta un indennità regionale aggiuntiva di €17,376 (comprensiva della pregressa indennità regionale riconosciuta per i turni notturni e festivi di cui all'art. 68 ACN) per complessivi euro 41 per ora di attività ordinaria.
2. Per l'attività in eccedenza oraria, comunque svolta, il compenso orario viene stabilito in complessivi euro 45,00.

[Handwritten signatures and initials]

ART. 6**Astensione obbligatoria dal lavoro (Riposo annuale)**

1. Ai sensi del dell'art. 68 co.3 dell'ACN 2016-18, si precisa che il permesso annuale dovrà essere usufruito entro il 31 dicembre di ogni anno; per motivate esigenze assistenziali l'Azienda potrà consentirne la fruizione successiva ma comunque entro e non oltre il 30 giugno dell'anno successivo.
2. Al medico addetto all'emergenza sanitaria territoriale, incaricato per 38 ore settimanali, spetta un periodo annuale retribuito di astensione obbligatoria dal lavoro per riposo pari a 21 giorni lavorativi, esclusi i festivi, ciascuno da considerarsi pari a 6he 20m.
3. Il periodo di riposo annuale è ridotto in misura proporzionale alla durata dell'incarico e del servizio prestato, all'interno del periodo di comporto di sei mesi.
4. Il periodo di ferie va concordato tra i medici della postazione; in caso di mancato accordo i periodi di ferie saranno definiti dalla direzione del distretto di competenza territoriale.
5. La eventuale mancata concessione delle ferie da parte delle AA.SS.PP. deve essere motivata.
6. Il periodo di riposo annuale è retribuito in misura pari all'attività ordinaria (41 euro /ora).

ART. 7**Contributi previdenziali e assicurazione contri i rischi derivanti dall'incarico**

1. Su tutti i compensi derivanti dal presente accordo, l'Azienda versa i contributi previdenziali ed assicurativi.
2. L'Azienda assicura i medici che svolgono il servizio di emergenza sanitaria territoriale contro gli infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi del presente accordo, compresi gli infortuni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di servizio e del conseguente rientro.
3. La copertura assicurativa di cui al comma 2 è estesa anche ai danni subiti per raggiungere o rientrare dalle sedi dei comitati e delle commissioni previsti dal presente Accordo e durante le attività formative e di aggiornamento previste dall'accordo.
4. Il contratto, ai sensi dell'art.69 comma 5, è stipulato, senza franchigie, per i seguenti massimali:

- 775.000 Euro per morte od invalidità permanente;

- 52 euro giornalieri per invalidità temporanea assoluta, ai sensi di quanto previsto dal ACN, a partire dal 91 giorno di infortunio e fino al termine dello

stesso, che saranno anticipati dall'Azienda ove non ancora corrisposti dall'Assicurazione.

5. Al medico è riconosciuto il mancato guadagno, pari al compenso orario ordinario in attività di servizio, per invalidità temporanea assoluta e per un massimo di 90 giorni. Tale compenso viene corrisposto mensilmente dall'Azienda.
6. La relativa polizza è stipulata e portata a conoscenza dei sindacati firmatari entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Accordo.
7. L'Azienda provvede inoltre ad assicurare i medici per i danni subiti da terzi nel corso della propria attività professionale di istituto.
8. L'Azienda provvede alla copertura assicurativa RCT del medico di emergenza sanitaria territoriale.
9. Su quanto non previsto nel presente accordo si fa riferimento all'art.69 ACN 2016-18.

ART. 8

Zone Disagiate

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dalla L.R. n.26/96, art.21, co.1, entro 180 giorni dalla pubblicazione del presente decreto saranno definite con successivo provvedimento assessoriale eventuali zone da considerare "disagiate" e per la quali potrà essere conferita un'indennità che sarà oggetto di successivo accordo regionale.

ART. 9

Accordi Aziendali

Gli accordi aziendali, stabiliscono

1. l'impiego, in eccedenza oraria, dei Medici EST presso i P.S./DEA della stessa azienda presso cui svolgono l'incarico. Il reclutamento dei suddetti medici per una durata di incarico non superiore a 12 mesi avviene previo avviso aziendale riservato ai medici EST, secondo l'ordine di anzianità di incarico di titolarità di EST nella stessa azienda e, per gli incaricati, secondo i mesi totali di servizio effettivo svolto
2. l'istituzione, con incarico annuale, del coordinatore di azienda/presidio e i relativi compiti.
3. l'eventuale organizzazione di turni di reperibilità, anche tra postazioni diverse ai sensi dell'art. 67 ACN vigente.
4. le ulteriori attività aggiuntive previste all'art. 65 comma 2 e 5 ACN.
5. Gli accordi aziendali possono modificare le quote orarie definite in questo accordo regionale solo per eccezionali, contingenti carenze assistenziali che si dovessero verificare in aree di emergenza, previo parere vincolante del comitato aziendale e del

[Handwritten signatures and initials]

comitato regionale e comunque con incrementi non superiori a 20 euro/ora, da valutarsi in base al numero di accessi all'area di emergenza.

6. Le Aziende Sanitarie provinciali, in accordo con i Direttori delle Centrali Operative e con le OO.SS., individueranno modalità operative per il coinvolgimento dei medici EST nella gestione delle maxiemergenze.

ART. 10

Inquadramento in Ruolo

La Regione si impegna alla valutazione dell'attivazione dei meccanismi giuridici necessari all'inquadramento, su base volontaria, nel ruolo sanitario della dirigenza medica dei medici incaricati a tempo indeterminato al raggiungimento dei cinque anni di anzianità, ai sensi del D.L. n° 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni e integrazioni e del DPCM 8 marzo 2001.

NORMA FINALE

Il presente accordo ha validità dalla data di pubblicazione del presente accordo in Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Organizzazioni Sindacali

FIMMG-ES

Filippo Mangefere

SNAMI

[Signature]

SMI

Antonio Alencio

FEDERAZIONE CISL MEDICI

[Signature]

Parte Pubblica

Dott. Roberto Virzi

[Signature]

Dott. Marco Palmeri

[Signature]

Dott. Gabriele Roccia

[Signature]

Dott. Francesco Paolo La Placa

[Signature]

Dott. Vincenzo Prestianni

[Signature]

Dott. Fabrizio Geraci

[Signature]

IL DIRIGENTE GENERALE DPS

Ing. Mario La Rocca

[Signature]

(2022.32.1494)102

DECRETO n. 698 del 3 agosto 2022.

Riorganizzazione dei corsi di formazione e di aggiornamento del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, in modalità Residenziale, FAD sincrona e asincrona - Revoca del decreto n. 630 del 12 aprile 2019.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTE le Leggi regionali n. 30 del 3 novembre 1993 e n. 33 del 20 agosto 1994;
- VISTA la Legge regionale n. 10 del 15 maggio 2000;
- VISTA la Legge regionale n. 19 del 16 dicembre 2008, concernente "Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e della Amministrazione della Regione";
- VISTA la Legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, concernente norme per il riordino del servizio sanitario regionale;
- VISTO l'art. 68 della Legge Regionale n. 21 del 12 agosto 2014 e s.m.i;
- VISTO il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 05 aprile 2022, con il quale è stato emanato il "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi all'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3.";
- VISTA la Delibera di Giunta n. 92 del 24 febbraio 2022, con la quale è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale *ad interim* del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico all'Ing. Mario La Rocca;
- VISTO il Testo Unico delle leggi sanitarie, approvato con regio Decreto n. 1265 del 27 luglio 1934 e le successive modifiche e integrazioni;
- VISTA la Legge n. 833 del 23 dicembre 1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale e s.m.i.;
- VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 maggio 2000 sull'individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali e organizzative da trasferire alle Regioni in materia di salute e sanità veterinaria, ai sensi del D.L. n. 112 del 31 marzo 1998 e s.m.i.;
- VISTO il Regolamento UE n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 e s.m.i., che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;
- VISTO il Regolamento UE n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e s.m.i., sull'igiene dei prodotti alimentari, e in particolare le disposizioni contenute nell'allegato II, capitolo XII, relative alla formazione del personale che opera nel settore alimentare in tutte le fasi della catena alimentare;

- VISTO il Regolamento UE n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e s.m.i., relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali;
- VISTO il Decreto legislativo n. 193 del 6 novembre 2007 di attuazione della direttiva 2004/41/UE in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei relativi regolamenti comunitari, che all'art. 2 stabilisce che le autorità competenti per l'applicazione dei regolamenti UE 852/04, 853/04, 854/04 e 882/04 sono il Ministero della Salute, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le aziende sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze;
- VISTO il Regolamento UE 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio del 15 marzo 2017 relativo ai controlli ufficiali ed alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari, che abroga tra l'altro, i Regolamenti (CE) n. 854/2004 e (CE) n. 882/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio;
- VISTO il Decreto Assessoriale n.275 del 19 febbraio 2018 relativo alla definizione di criteri e procedure per la formazione del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti;
- VISTO il Decreto Assessoriale n. 630 del 12 aprile 2019 che ha ridefinito i criteri e le procedure per la formazione del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti ed ha previsto la possibilità di erogare la formazione in modalità residenziale ed a distanza (FAD) di tipo asincrona;
- VISTO il D.D.G. n. 326 del 24 aprile 2020 "Disposizioni transitorie per le attività formative di cui al D.A. n. 630/2019" che ha consentito, ai soggetti già iscritti nel Registro regionale per la formazione degli alimentaristi, durante la fase di emergenza epidemiologica COVID 19, di erogare la formazione al personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, di cui al D.A. n. 630/2019, nella forma delle classi virtuali di tipo sincrono;
- CONSIDERATO che l'erogazione in modalità FAD sincrona si è rivelata particolarmente vantaggiosa durante il periodo pandemico, soprattutto in termini di interattività tra il docente ed i discenti e che il D.D.G. n. 326/20, con la sospensione delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19, ha cessato di avere efficacia;
- RAVVISATA quindi la necessità di consentire agli Enti interessati all'erogazione delle attività formative per Alimantaristi, dopo il superamento della fase di emergenza epidemiologica COVID 19, anche l'utilizzo della modalità FAD di tipo sincrono per la realizzazione dei corsi per Alimantaristi;
- VISTE le richieste pervenute da parte di Enti del Sistema Sanitario Regionale di potere erogare attività formative al proprio personale;
- VISTE le richieste pervenute sulla possibilità di potere effettuare i corsi di formazione residenziali presso la sede di lavoro dei soggetti da formare;
- VISTO l'art. 16, della tabella allegato B al D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, il quale stabilisce che i soggetti indicati ai punti e) ed f) del Capitolo 2 dell'Allegato A al presente Decreto sono esenti dall'imposta di bollo;
- RAVVISATA la necessità di trasmettere corretti comportamenti igienico-sanitari ai volontari degli Enti del terzo settore coinvolti in attività di recupero di alimenti;
- RAVVISATA la necessità di aggiornare i criteri per l'individuazione dei formatori;
- RAVVISATA la necessità di intensificare i controlli e le ispezioni da parte dei Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione delle AASSPP della Sicilia al fine di programmare almeno un accesso ispettivo presso ogni Ente nell'arco di un triennio;
- RITENUTO necessario che presso ogni Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione venga predisposto un apposito registro informatizzato contenente l'elenco del personale formato nel proprio

territorio;

CONSIDERATO, altresì, di dovere garantire criteri uniformi su tutto il territorio regionale per la formazione del personale addetto alla manipolazione degli alimenti;

RITENUTO, inoltre, di non limitare espressamente al territorio regionale siciliano la validità degli attestati rilasciati ai sensi del presente Decreto, lasciandone la relativa valutazione alle autorità competenti delle altre regioni, qualora coinvolte;

RITENUTO pertanto necessario approvare l'Allegato A al presente Decreto relativo alla "Riorganizzazione dei corsi di formazione e di aggiornamento del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, in modalità Residenziale, FAD sincrona e asincrona";

RITENUTO di dovere procedere alla revoca del D.A. 630 del 12 aprile 2019.

DECRETA

Art.1

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate, il D.A. 630 del 12 aprile 2019 è revocato e sostituito dal presente Decreto.

Art.2

E' approvato l'Allegato A, che costituisce parte integrante del presente Decreto, che stabilisce la "Riorganizzazione dei corsi di formazione e di aggiornamento del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, in modalità Residenziale, FAD sincrona e asincrona".

Art. 3

Il presente Decreto sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regionale Siciliana e sul sito web istituzionale dell'Assessorato Regionale della Salute, nella sezione sicurezza alimentare al seguente link:

<https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-salute/dipartimento-attivita-sanitarie-osservatorio-epidemiologico/organismo/igiene/sicurezza>

Avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso al T.A.R. e ricorso straordinario al Presidente della Regione, rispettivamente entro 60 giorni ed entro 120 giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regionale Siciliana.

Palermo, 3 agosto 2022.

RAZZA

“Riorganizzazione dei corsi di formazione e di aggiornamento del personale adibito alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti, in modalità Residenziale, FAD sincrona e asincrona”.

Capitolo 1 - Finalità e campo di applicazione

Il presente documento definisce i criteri generali per garantire, su tutto il territorio regionale, livelli uniformi di formazione del personale addetto alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di sostanze alimentari, d'ora in poi personale alimentarista. Il primo responsabile della formazione del personale alimentarista che opera all'interno dell'impresa alimentare è l'operatore del settore alimentare, d'ora in poi OSA, ossia ogni soggetto fisico o giuridico responsabile di garantire il rispetto delle disposizioni della legislazione alimentare nell'impresa alimentare posta sotto il suo controllo.

L'OSA, adeguatamente formato ed in possesso di attestato di formazione in corso di validità, assicura un'adeguata formazione del proprio personale alimentarista e ne garantisce il continuo aggiornamento in relazione alle mansioni effettivamente svolte nel rispetto delle indicazioni seguenti.

L'OSA, pertanto, provvede ad individuare tra il proprio personale quello da formare ai sensi del presente documento, il cui operato ha ricadute dirette sulla sicurezza alimentare.

È escluso dall'obbligo formativo il personale che non manipola direttamente prodotti alimentari nonché quello coinvolto nelle operazioni che presentano un rischio microbiologico nullo.

Sono esclusi dall'obbligo formativo previsto dal presente documento i soggetti già in possesso di almeno uno tra i titoli di studio previsti ai capitoli 3 e 8;

L'organizzatore di manifestazioni temporanee, quali sagre, fiere, feste paesane, etc...in cui si effettua preparazione e somministrazione in loco di alimenti o il responsabile delle associazioni culturali, sportive, ricreative, ONLUS e di pubblica assistenza, che svolge saltuariamente e a titolo di volontariato attività alimentari semplici, presso le stesse associazioni, qualora venga coinvolto temporaneamente personale occasionalmente operante in attività rientranti nel campo di applicazione delle presenti linee guida, è tenuto ad identificare un responsabile per gli aspetti di igiene e sicurezza alimentare.

Il responsabile di cui al punto precedente deve essere in possesso dell'attestato di formazione o rientrare in uno dei casi di esclusione di cui al presente capitolo.

Il responsabile di cui sopra deve garantire che il personale occasionalmente coinvolto in attività rientranti nel campo di applicazione del presente documento sia adeguatamente istruito circa le buone prassi igieniche da adottare, con particolare riguardo a:

- igiene personale;
- conservazione degli alimenti,
- pulizia e sanificazione dei locali e delle attrezzature.

Le attività riconducibili alla produzione primaria, come definita dall'articolo 3 del regolamento (CE) 178/2002, sono escluse dal campo di applicazione del presente documento, ad eccezione di quelle relative a:

- produzione di latte crudo destinato alla vendita diretta;
- produzione di germogli;
- produzione di molluschi bivalvi vivi, echinodermi, tunicati e gasteropodi;
- produzione di miele e prodotti dell'apicoltura.

Capitolo 2 - Soggetti preposti alla erogazione della formazione

I soggetti preposti alla formazione degli alimentaristi devono essere iscritti nel Registro regionale degli alimentaristi istituito presso il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.

La formazione di cui al presente documento può essere erogata dai seguenti soggetti:

- a) gli Enti di formazione professionale accreditati e riconosciuti dalla Regione;
- b) le Associazioni di categoria e/o professionali;
- c) le Società o studi professionali;
- d) gli Operatori del Settore Alimentare, solo per il proprio personale;
- e) gli Istituti alberghieri, solo per i propri iscritti e per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti;
- f) I Policlinici universitari, gli Enti e le Aziende del Sistema Sanitario Regionale - a titolo gratuito - solo per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti e per gli iscritti degli Enti del terzo settore coinvolti in attività sociali (recupero e distribuzione pasti etc);

L'attestato rilasciato agli iscritti degli Enti del terzo settore dalle Pubbliche Amministrazioni di cui al punto f), redatto utilizzando il modello Allegato 7, ha validità solo per l'espletamento delle attività sociali anzidette.

I soggetti preposti alla erogazione della formazione devono dimostrare, inoltre, secondo le procedure fissate al successivo capitolo 9 "Procedura di iscrizione registro regionale per la formazione degli alimentaristi" di possedere almeno i seguenti requisiti:

- competenza nel settore dell'igiene e della sicurezza alimentare e della formazione;
- capacità organizzativa e operativa per l'erogazione della formazione.

Capitolo 3 - Esonero dall'obbligo di formazione

Sono esclusi dall'obbligo formativo previsto dal presente documento:

- a) i soggetti già in possesso di almeno uno tra i titoli di studio previsti al capitolo 8;
- b) i soggetti in possesso di diploma di scuola secondaria superiore (5 anni) conseguito presso le seguenti scuole:
 - Istituto alberghiero.
 - Istituto per perito agrario e agrotecnico.
 - Istituto industriale ad indirizzo tecnologico alimentare.

Il possesso del titolo di cui alla lettera b) necessita tuttavia della frequenza del corso di aggiornamento, di almeno sei ore, con cadenza triennale a partire dal triennio successivo alla data del conseguimento del diploma.

Capitolo 4 - Criteri generali della formazione

Considerato che il livello dell'attività formativa da svolgere deve garantire per tutte le tipologie di attività il rispetto dei criteri previsti dal Regolamento CE 852/2004, la formazione di cui al presente documento deve essere:

- a) continua: deve prevedere l'aggiornamento secondo le scadenze previste, ovvero 3 anni, fatti salvi aggiornamenti più frequenti che si rendano necessari a seguito di intervenute modifiche della normativa alimentare o a seguito degli esiti dell'attività di controllo ufficiale esercitate dalle autorità competenti di cui al Decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193;
- b) documentata: il suo svolgimento deve essere documentato e certificato da un attestato di formazione rilasciato dal soggetto che eroga la formazione.

Capitolo 5 – Criteri per la formazione residenziale e a distanza (FAD) in modalità sincrona e asincrona.

La formazione, oltre le ore per lo svolgimento degli esami, prevede:

- a) Un corso di almeno dodici ore destinato a tutti gli alimentaristi non ancora formati,
- b) Un corso di aggiornamento di almeno sei ore con cadenza triennale per i soggetti di cui al punto a) e per i soggetti di cui al punto b) del Capitolo 3.
- c) Un corso di almeno 4 ore destinato agli iscritti degli enti del terzo settore coinvolti in attività sociali (recupero e distribuzione pasti etc..) da aggiornare con cadenza triennale con un corso di pari ore.



Il numero dei partecipanti ai corsi di formazione non deve essere superiore a 30 (trenta) unità per la modalità residenziale e FAD sincrona.

Capitolo 6 - Contenuti e modalità della formazione

La formazione può essere erogata tramite l'organizzazione di corsi residenziali e a distanza (FAD) in modalità sincrona e asincrona.

L'attestato di formazione deve essere acquisito prima di essere adibiti a qualsiasi mansione inerente alla produzione, preparazione, confezionamento, manipolazione, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti. Nelle more dell'attivazione e dell'espletamento del primo corso utile presso i soggetti preposti di cui al capitolo 2 il personale alimentarista può essere avviato anche ad un'attività lavorativa, purché sotto il diretto controllo del responsabile dell'impresa alimentare o di suo delegato, fatto salvo l'obbligo di effettuare la formazione entro 30 giorni dall'inizio dell'attività lavorativa.

La formazione di cui alla lettera a) del Capitolo 5 (12 ore) deve prevedere elementi attinenti a:

- a) rischi e pericoli alimentari: chimici, fisici, microbiologici;
- b) igiene personale e corrette prassi per la prevenzione delle malattie trasmissibili con gli alimenti;
- c) obblighi e responsabilità dell'operatore del settore alimentare;
- d) requisiti generali in materia d'igiene;
- e) principi di pulizia e disinfezione degli ambienti e delle attrezzature;
- f) modalità di conservazione degli alimenti;
- g) norme di buona pratica atte ad evitare la presenza di allergeni occulti negli alimenti;
- h) principali norme in materia di sicurezza degli alimenti e sanzioni per le violazioni di tali norme;
- i) tracciabilità e rintracciabilità degli alimenti;
- j) microrganismi patogeni e meccanismi di contaminazione biologica e chimica degli alimenti;
- k) autocontrollo, nozioni sui prerequisiti (lotta agli infestanti, smaltimento dei rifiuti, gestione dei sottoprodotti di origine animale, etc...);
- l) autocontrollo: nozioni sulle procedure basate sui principi del sistema HACCP;
- m) nozioni di base sugli alimenti contenenti glutine, allergeni e relativa normativa;
- n) MOCA (Materiali a contatto degli alimenti).

L'aggiornamento di cui alla lettera b) del Capitolo 5 (6 ore) deve fornire elementi e informazioni su eventuali nuove disposizioni legislative emanate in materia di igiene degli alimenti e ripercorrere il programma già espletato nel precedente corso in modo più approfondito e dettagliato, nonché fornire ulteriori informazioni, elementi e approfondimenti su:

- a) microrganismi patogeni e condizioni che favoriscono o inibiscono la relativa crescita;
- b) corretta conservazione degli alimenti e trattamenti di abbattimento microbico, con particolare riferimento alla catena del freddo e alle corrette temperature di conservazione degli alimenti;
- c) prevenzione delle tossinfezioni alimentari;
- d) piani di autocontrollo basati sul sistema HACCP.

Il corso ed il relativo aggiornamento destinato al personale degli enti del terzo settore di cui alla lettera c) del Capitolo 5 (4 ore) deve fornire elementi e informazioni su:

- a) igiene personale;
- b) conservazione degli alimenti,
- c) pulizia e sanificazione dei locali e delle attrezzature.

Capitolo 7 - formazione a distanza (FAD) in modalità sincrona e asincrona

Al fine di agevolare la formazione del personale alimentarista, sono ammessi corsi di formazione a distanza (FAD) in modalità sincrona e asincrona opportunamente e idoneamente documentati.

Nei casi di FAD sincrona tutti i soggetti da formare devono essere connessi in contemporanea e quindi è necessario fissare orario, data e modalità di collegamento.

La FAD asincrona prevede la possibilità di comunicare con discenti localizzati in sedi diverse e che possono partecipare in tempi diversi da quelli in cui opera il formatore.

Nei casi di formazione a distanza è necessario garantire il numero minimo di ore previsto al precedente capitolo 5, nonché una forma di tutoraggio anche tramite *e-mail*, telefono, video conferenza, etc....

Capitolo 8 - Criteri per l'individuazione dei formatori

I formatori devono essere in possesso di almeno uno tra i seguenti titoli di studio:

- a. laurea in medicina e chirurgia, specialistica 46/S e magistrale LM-41;
- b. laurea in medicina veterinaria, specialistica 47/S e magistrale LM-42;
- c. laurea in biologia, specialistica 6/S e magistrale LM-6;
- d. laurea in scienze della nutrizione umana, specialistica 69/S e magistrale LM-61;
- e. lauree in biotecnologie, specialistiche 7/S, 8/S e 9/S e magistrali LM-7, LM-8 e LM-9;
- f. lauree in chimica, specialistiche 14/S, 62/S e 81/S e magistrali LM-13, LM-54 e LM-71;
- g. laurea in scienze e tecnologie farmaceutiche L-29;
- h. laurea in farmacia, specialistica 14/S e magistrale LM-13;
- i. lauree in scienze e tecnologie agrarie ed agroalimentari, specialistiche 77/S, 78/S e 79/S e magistrali LM-69, LM-70 e LM-86;
- j. laurea in scienze e tecnologie agrozootecniche, specialistica 79/S e magistrale LM-86;
- k. laurea in scienze e tecnologie alimentari L26;
- l. laurea in dietistica L/SNT3;
- m. laurea in assistenza sanitaria (DM 2 aprile 2011), classe IV professioni della prevenzione;
- n. laurea in scienza e tecnologia delle produzioni animali L38;
- o. laurea in ingegneria delle industrie alimentari LM22;
- p. laurea in tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro SNT04 ovvero le corrispondenti lauree dal vecchio ordinamento di cui al DM 9 luglio 2009 ovvero le corrispondenti lauree di primo livello di cui al DM n. 509/1999 ed al DM n. 270/2004 ovvero i titoli di studio per legge equipollenti a quelli indicati.

Il direttore responsabile del corso, al quale è affidato il controllo e la responsabilità dell'attività formativa, deve essere in possesso di uno dei titoli di studio di cui al presente capitolo, può essere individuato tra i formatori e deve essere in possesso di adeguata esperienza nel campo della formazione nel settore alimentare (3 anni o almeno 60 ore di docenza documentate).

Alla figura di cui sopra è riservato l'obbligo di accertare che i formatori siano adeguatamente aggiornati sulle materie oggetto di intervento del presente documento.

Per gli Enti di cui alle lettere e), f), del Capitolo 2, il direttore del corso può essere individuato nel dirigente a capo della struttura purché in possesso di uno dei titoli di studio previsti nel presente Capitolo.

Capitolo 9 - Procedura di iscrizione nel registro regionale per la formazione degli alimentaristi

I soggetti che intendono erogare l'attività formativa di cui al presente documento, devono richiedere l'iscrizione nel registro regionale per la formazione degli alimentaristi istituito presso l'Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.

L'istanza, in bollo, a firma del legale rappresentante del soggetto richiedente, deve essere indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, come da modello Allegato 1.

Sono esenti dall'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 16, della tabella allegato B al D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, i soggetti indicati ai punti e) ed f) del Capitolo 2 del presente documento.

L'istanza dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- a) Relazione descrittiva del piano formativo riportante almeno:
 - sedi operative e disponibilità di locali nel territorio della Regione siciliana per l'attività formativa. Presso la sede operativa deve essere disponibile ed archiviata per almeno

cinque anni tutta la documentazione relativa ad ogni corso (Residenziale e FAD) ed ai relativi esami per essere esibita agli organi di controllo;

- direttore del piano formativo con relativa qualificazione;
- elenco del personale docente con relativa qualificazione;
- elenco del personale eventualmente impegnato come tutor;
- programma, con obiettivi e sviluppo dei contenuti e relative ore dedicate a ciascun modulo;
- durata del corso;
- numero massimo di partecipanti;
- modalità di registrazione delle presenze;
- metodi e strumenti didattici;
- indicazioni sul materiale didattico da utilizzare;
- criteri e modalità di valutazione di profitto dei partecipanti.

L'attività formativa deve concludersi entro 10 giorni dal suo inizio.

- b) In caso di FAD in modalità sincrona, in aggiunta a quanto riportato al superiore punto a) la relazione descrittiva deve riportare: le indicazioni ed i requisiti della piattaforma informatica, gli strumenti utilizzati per il tracciamento delle attività formative nonché le credenziali di accesso riservate all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico al fine di verificarne i contenuti.

La piattaforma informatica utilizzata deve garantire, in particolare:

- accessi dei partecipanti alle lezioni tramite login,
- durata delle lezioni,
- invio delle prove di apprendimento,
- descrizione delle modalità di valutazione dell'apprendimento che preveda mini test intermedi,
- superamento dei test.

Per la modalità sincrona sono inoltre stabilite le seguenti indicazioni operative:

1. Le piattaforme utilizzate dovranno essere messe a disposizione dall'Ente organizzatore del corso, senza oneri aggiuntivi per i partecipanti;
2. Il tutor d'aula o, in assenza, un incaricato dell'Ente avrà cura di presidiare il funzionamento e i collegamenti ed agevolare la partecipazione dei discenti; il tutor/incaricato, inoltre, dovrà verificare e documentare l'autenticazione e il tracciamento della presenza degli allievi e del docente sul registro d'aula ed indicare l'argomento dei moduli formativi;
3. Il docente che si collegherà a distanza dovrà rendere disponibile ai partecipanti il materiale utilizzato durante i moduli formativi;
4. Alla fine di ogni modulo formativo, la piattaforma somministra il mini test con domande a risposta multipla, selezionate in maniera casuale dalla piattaforma. Nel caso siano errate più del 30% delle risposte, il corsista non viene ammesso al modulo successivo e resterà nell'aula virtuale per colmare le lacune con il docente.
5. I mini test intermedi dovranno essere svolti in modalità sincrona, acquisiti dal docente e dal tutor/incaricato per la correzione e dovranno inoltre essere conservati agli atti;
6. L'utente dovrà ripetere tutto il corso di formazione se entro 10 giorni dal suo inizio non venga conclusa l'attività formativa.

- c) In caso di FAD in modalità asincrona, in aggiunta a quanto riportato al superiore punto a) la relazione descrittiva deve riportare, le indicazioni ed i requisiti della piattaforma informatica, nonché le credenziali di accesso riservate all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico al fine di verificarne i contenuti.

La piattaforma informatica utilizzata deve garantire, in particolare:

- L'accesso degli utenti tramite credenziali univoche;

- La registrazione degli accessi degli utenti;
- La temporizzazione degli accessi degli utenti, in modo da assicurare che l'utente debba ripetere il modulo formativo ogni qualvolta venga raddoppiato il tempo massimo previsto per la fruizione dello stesso;
- Che la barra di scorrimento dei file video, non possa essere spostata in avanti;
- Che siano previsti mini-test in itinere, in cui l'ordine delle domande a risposta multipla deve essere casuale per ogni login;
- Che l'utente debba ripetere il modulo formativo ogni qualvolta il mini-test in itinere non venga superato per tre volte consecutive;
- Che l'utente debba ripetere tutto il corso di formazione se entro 10 giorni dal suo inizio non venga conclusa l'attività formativa.

Inoltre all'istanza in bollo deve essere allegata la seguente documentazione:

- A. Elenco e curricula del direttore del corso e del personale docente;
- B. Autocertificazione antimafia, secondo il modello Allegato 2;
- C. Autocertificazione sull'assenza di conflitto di interessi, secondo il modello Allegato 3;
- D. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del soggetto richiedente;
- E. marca da bollo del valore corrente in formato cartaceo per essere apposta sul provvedimento finale rilasciato dall'Assessorato Regionale della Salute.

L'istanza, in bollo, e la documentazione allegata devono essere presentate in originale, o inviata tramite PEC all'indirizzo: dipartimento.attivita_sanitarie@certmail.regione.sicilia.it in questo caso la marca apposta sull'istanza dovrà essere annullata. I curricula del direttore del corso e del personale docente, le dichiarazioni sostitutive di certificazioni devono essere sottoscritte secondo le modalità previste dalle norme vigenti in materia e accompagnate da fotocopia di documento di identità del dichiarante.

A seguito della presentazione dell'istanza il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, entro 60 giorni dal ricevimento:

- a) verifica la correttezza formale dell'istanza e la completezza della documentazione allegata;
- b) avvia le procedure di verifica, secondo le modalità previste dalla legge, dei requisiti auto dichiarati, a norma del D.L.vo 159/2011 e successive modifiche e integrazioni;
- c) accerta su base documentale il possesso dei requisiti di cui al presente documento per l'iscrizione nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi;
- d) richiede integrazioni e/o chiarimenti o iscrive il soggetto richiedente nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi, notificandone gli effetti all'interessato;
- e) aggiorna il registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi, pubblicato online sul sito web dell'Assessorato della Salute;
- f) notifica il provvedimento di iscrizione all'ente di formazione ed ai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione delle ASP in cui ricadono le sedi operative.

Qualora il SICEANT (Banca Dati nazionale Antimafia) non si esprima immediatamente, il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico procede all'iscrizione condizionata nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi entro 30 giorni dalla scadenza del termine previsto per le procedure di verifica dei requisiti auto dichiarati, a norma del D.L. vo 159/2011 e successive modifiche e integrazioni.

L'iscrizione nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi permette l'erogazione della formazione su tutto il territorio regionale e può essere sospesa o revocata a seguito di motivate segnalazioni da parte degli organi di controllo ufficiale.

Capitolo 10 – Variazioni

In caso di variazioni della sede legale e/o della sede operativa, della ragione sociale, della denominazione del soggetto iscritto alla erogazione della formazione o del direttore del corso, il legale

rappresentante è tenuto a darne comunicazione al Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico tramite PEC utilizzando il modello Allegato 4, per l'aggiornamento del registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi. In caso di variazione del legale rappresentante la comunicazione dovrà essere corredata dalla documentazione prevista ai punti B, C, D, di cui al capitolo 9.

In caso di subentro, il rappresentante legale è tenuto a chiedere la voltura del Decreto di iscrizione nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi. L'istanza in bollo, a firma del responsabile del soggetto richiedente, deve essere indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico tramite PEC, come da modello Allegato 5, corredata dalla documentazione di cui al precedente capitolo 9. A seguito della presentazione della istanza di voltura, il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, entro 60 giorni dal ricevimento, dopo avere verificato la correttezza formale dell'istanza e la completezza della documentazione procederà alla voltura del Decreto di iscrizione dandone comunicazione all'Ente e all'ASP di competenza.

In caso di inserimento di nuovi docenti l'Ente dovrà darne comunicazione al Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico inviandone i curricula.

Capitolo 11 – Programmazione ed attuazione dei corsi di formazione e degli esami

I soggetti iscritti nel registro regionale per la formazione degli alimentaristi che intendono organizzare un corso di formazione, di tipo residenziale o a distanza (FAD) in modalità sincrona e asincrona, sono tenuti a darne comunicazione al Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) dell'ASP territorialmente competente della sede operativa dell'Ente con almeno 30 giorni di anticipo rispetto alla data di avvio della formazione, secondo il modello Allegato 6, inviando la relazione descrittiva, l'indicazione del Direttore responsabile del corso e l'elenco del personale docente, individuato tra i nominativi già comunicati al Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.

Inoltre, a seconda delle modalità di erogazione della formazione, dovrà essere specificato:

- Per i corsi residenziali che si svolgono presso la sede operativa dell'Ente: data e orario di svolgimento del corso; data e orario di svolgimento dell'esame.
- Per i corsi residenziali che si svolgono presso il posto di lavoro dei soggetti da formare: sede, data e orario di svolgimento del corso; sede, data e orario di svolgimento dell'esame. Nel caso in cui la struttura non ricada nel territorio dell'ASP in cui insiste la sede operativa dell'Ente formatore, l'Ente dovrà dare comunicazione sia all'ASP in cui ricade la propria sede operativa che all'ASP in cui ha sede la struttura dei soggetti da formare per le relative azioni di vigilanza e controllo;
- Per i corsi in modalità FAD sincrona: le credenziali di accesso riservate al SIAN per eventuali attività di controllo, data e orario di svolgimento del corso; data e orario di svolgimento dell'esame.
- Per i corsi in modalità FAD asincrona: le credenziali di accesso riservate al SIAN per eventuali attività di controllo, data di inizio e fine corso (massimo 10 giorni);

Nei casi di FAD asincrona la piattaforma utilizzata per erogare la formazione è accessibile in qualunque periodo, fermo restando che dell'avvio di ogni corso deve essere data comunicazione al SIAN e che l'attività formativa di ciascun corso deve concludersi entro 10 giorni dal suo inizio.

I corsi di formazione di diversa tipologia (12 ore, 6 ore, 4 ore) non possono essere erogati con la contemporanea presenza di utenti nella stessa aula di formazione residenziale o a distanza sincrona.

Gli Enti hanno altresì l'obbligo di comunicare al SIAN l'annullamento di un corso o il mancato svolgimento degli esami per la data prefissata o la variazione della data di svolgimento del corso o degli esami. Le predette comunicazioni dovranno essere inviate allo stesso SIAN entro 48 ore dalla data prevista, secondo il modello Allegato 6 bis.

Modalità di svolgimento degli esami finali:

Ogni corso deve concludersi con una valutazione di profitto, preventivamente stabilita, che può consistere in un esame finale scritto o nella somministrazione di un test finale costituito da almeno 20 domande a risposta aperta o multipla.

Nel caso siano errate più del 30% delle risposte, il corsista resterà nell'aula (residenziale o virtuale sincrona) per colmare le lacune con il docente.

Per documentare la partecipazione con profitto ad un corso di formazione ed il superamento della prova finale, deve essere rilasciato un attestato di avvenuta formazione, conforme al modello Allegato 7 riportante almeno le seguenti informazioni:

- a) Soggetto rilasciante e numero di iscrizione nel registro regionale dei soggetti formatori;
- b) N. progressivo dell'attestato su base annua es. 001/2022, 002/2022,001/2023;
- c) Dati anagrafici dell'alimentarista (cognome e nome, codice fiscale, luogo e data di nascita);
- d) Sede, durata del corso e data dell'esame;
- e) Data di scadenza.

L'elenco dei nominativi ai quali è stato rilasciato l'attestato di formazione deve essere trasmesso, in formato pdf ed in formato excel, utilizzando il format conforme al modello Allegato 8 , entro 48 ore lavorative dalla conclusione della prova finale, al SIAN dell'ASP territorialmente competente della sede operativa, che ne curerà l'archiviazione aggiornando l'elenco dei soggetti formati istituito presso ciascuna ASP.

Nel caso in cui il corso residenziale si svolge presso il posto di lavoro dei soggetti da formare, la cui struttura non ricada nel territorio dell'ASP territorialmente competente, l'elenco dei nominati ai quali è stato rilasciato l'attestato di formazione dovrà essere inviato anche all'ASP in cui ha sede la struttura dei soggetti formati.

Tutta la documentazione e i registri di presenza di ogni corso realizzato devono essere conservati agli atti a cura del soggetto organizzatore presso la sede operativa ed esibiti a richiesta agli organi di controllo, per almeno cinque anni dalla data di organizzazione del corso stesso.

L'attestato di formazione del corso di cui al capitolo 5 lettera a) e b) e c) è valido per tre anni dalla data di rilascio e deve essere rinnovato entro 30 giorni dalla sua scadenza.

Capitolo 12 – Controlli e Sanzioni

I SIAN delle AASSPP effettuano controlli a campione sull'esecuzione dei corsi di formazione e degli esami finali. La misura del campione annuo è stabilita in almeno il 20% degli Enti la cui sede operativa ricade sul proprio territorio. I controlli dovranno essere programmati prevedendo una rotazione al fine di raggiungere, nell'arco di un triennio, almeno un accesso ispettivo presso ogni Ente. La relazione annuale sui controlli effettuati dovrà essere inviata all'Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico entro il mese di marzo dell'anno successivo.

Presso i SIAN delle AASSPP territorialmente competenti dovrà essere istituito apposito Registro informatizzato contenente l'elenco del personale formato con l'indicazione della durata del corso e della scadenza.

Fatto salvo che il fatto non costituisca reato, nei casi in cui dovessero essere riscontrate difformità o irregolarità nella comunicazione, organizzazione e conduzione dei corsi di formazione e degli esami finali, non adeguatamente giustificate, il SIAN procede alla contestazione dei fatti, dandone immediata informazione all'Assessorato Regionale della Salute -Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.

L'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico della Salute, dopo opportuna valutazione dei fatti documentati e delle memorie difensive, potrà archiviare la segnalazione o procedere alla revoca o alla sospensione da tre a sei mesi dell'iscrizione nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi.

Qualora a carico dello stesso soggetto formatore, nei tre anni successivi, vengano accertate violazioni di tutto o parte delle disposizioni previste dal presente documento, l'Assessorato Regionale della

Salute - Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico della Salute procede alla revoca dell'iscrizione nel registro regionale dei soggetti per la formazione degli alimentaristi o all'applicazione del massimo della sospensione.

L'Autorità Competente, nell'ambito dei controlli ufficiali sulla sicurezza alimentare, verifica la presenza dell'attestato di formazione dell'OSA e del personale alimentarista, la presenza, nel piano di autocontrollo, del Piano annuale della Formazione corredato dalle evidenze documentali degli interventi formativi. Inoltre verifica l'efficacia della formazione dell'OSA e del personale alimentarista tramite interviste al personale e simulazioni pratiche.

1. Nel caso di assenza di formazione dell'OSA o del personale alimentarista, trattandosi di mancanza di requisito generale, previsto dall'art.4, comma 2, Reg. CE 852/2004 in relazione all'allegato II, Cap. XII, si procederà alla contestazione della violazione amministrativa prevista dal D.L. vo 193/2007, con contestuale prescrizione di adeguamento a carico dell'O.S.A. nel massimo di trenta giorni.
2. Nel caso di mancato aggiornamento della formazione dell'OSA o del personale alimentarista, trattandosi di inadeguatezza del requisito generale in materia di sicurezza, si procederà, in prima istanza, ad emettere a carico dell'O.S.A., prescrizione di adeguamento nel massimo di trenta giorni.
3. Nel caso la presenza del personale non formato possa incidere sulla sicurezza alimentare, l'Autorità Competente ne dispone l'immediato allontanamento.
4. Nel caso di riscontro di inadeguata formazione del personale alimentarista, l'Autorità Competente, nell'ambito dei Controlli Ufficiali, potrà prescrivere la ripetizione o l'approfondimento dell'attività formativa.

Per quanto non previsto nel presente capitolo si rimanda alle disposizioni contenute nel Decreto legislativo n. 193 del 6 novembre 2007.

Capitolo 13 – Norme transitorie

I soggetti che alla data di entrata in vigore del presente Decreto erogano formazione in base alla pregressa normativa regionale sia in modalità residenziale che FAD asincrona - ai sensi del D.A. 630/2019, che sincrona – ai sensi del DDG 326/2020, possono continuare a svolgere l'attività di formazione conformandosi a tutte le modalità operative previste nell'allegato tecnico del presente Decreto.

Il Registro regionale per la formazione degli alimentaristi sarà aggiornato riportando le modalità di formazione erogata da ciascun ente iscritto.

Gli attestati di formazione rilasciati sulla base della pregressa normativa regionale continuano ad avere validità fino alla loro scadenza naturale.

Allegato 1 (in bollo)

Al Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
 Servizio 7 Sicurezza Alimentare
 Via Mario Vaccaro, 5
PALERMO
 dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it

Oggetto: istanza di iscrizione nel registro regionale per la formazione degli alimentaristi, di cui al
 D.A.n. 698/2022

Il sottoscritto: Cognome Nome.....
 Luogo di nascita Data di nascita
 Sesso M F Codice Fiscale
 Residente a: Comune.....Prov.
 Via/piazza.....n..... CAP
 Nella qualità di

- dell'Ente di formazione accreditato e riconosciuto dalla regione;
- dell'Associazione di categoria e/o professionale;
- della Società o studio professionale;
- dell'Impresa Alimentare (solo per il proprio personale);
- dell'Istituto alberghiero (solo per i propri iscritti e per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti);
- del Policlinico universitario, dell'Ente e l'Azienda del Sistema Sanitario Regionale solo per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti e per gli iscritti del terzo settore coinvolti in attività sociali (recupero e distribuzione pasti);

Denominato/a:
 con sede legale nel comune di prov.
 via/piazza..... n. CAP
 Codice Fiscale partita I.V.A.
 Sede/i operativa/e nel/i comune/i di
 prov.
 Via/piazza..... n. CAP
 PEC

CHIEDE

l'iscrizione nel registro regionale per la formazione degli alimentaristi, di cui al D.A. n.

in modalità Residenziale in modalità FAD sincrona in modalità FAD asincrona



A tal fine allega:

- Relazione descrittiva del piano formativo;
- Elenco e curricula del direttore del corso e del personale docente;
- Autocertificazione antimafia;
- Autocertificazione sull'assenza di conflitto di interessi;
- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- Marca da bollo del valore corrente

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679. Finalità del trattamento: il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali di cui sopra saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è stata presentata.

Data

Firma

.....



Comunicazione antimafia
Autocertificazione nei casi di cui all'art. 89 del D.LGS 159/2011

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____, in
Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (asi sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lv 06/9/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ data

_____ firma leggibile del dichiarante (*)

N.B: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'****(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____,
e residente a _____,
in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, in merito alla richiesta relativa al procedimento di Iscrizione nell'elenco regionale per la formazione degli alimentaristi (Reg. CE 852/2004, D.A. n. 275 del 19 febbraio 2018 e smi);

DICHIARA

- che non sussistono relazioni di parentela o affinità tra il sottoscritto, i titolari, gli amministratori, i soci ed i dipendenti ed i dirigenti e i dipendenti del servizio 7- Sicurezza Alimentare- del Dipartimento ASOE deputati alla trattazione dell'atto.
- che sussistono le seguenti relazioni di parentela o affinità:

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679. Finalità del trattamento: il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali di cui sopra saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è stata presentata.

Il dichiarante

Modalità di presentazione (art. 38 D.p.r. 445/2000)

La presente dichiarazione può essere:

- a) firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla
- b) sottoscritta e trasmessa via posta, fax o via telematica unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Al Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
 Servizio 7 Sicurezza Alimentare
 Via Mario Vaccaro,5
PALERMO
dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it

Oggetto: Variazioni del legale rappresentante, della sede legale, della sede operativa, della ragione sociale, del direttore del corso, della denominazione del soggetto iscritto al Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi di cui al D.A. n. 698/2022

Il sottoscritto: Cognome Nome
 Luogo di nascita Data di nascita
 Sesso M F Codice Fiscale
 Residente a: Comune..... Prov.
 Via/piazza.....n..... CAP.....
 Nella qualità di

- dell'Ente di formazione accreditato e riconosciuto dalla regione;
- dell'Associazione di categoria e/o professionale;
- della Società o studio professionale;
- dell'Impresa Alimentare (solo per il proprio personale);
- dell'Istituto alberghiero (solo per i propri iscritti e per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti);
- del Policlinico universitario, dell'Ente e l'Azienda del Sistema Sanitario Regionale (solo per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti e per gli iscritti del terzo settore coinvolti in attività sociali - recupero e distribuzione pasti);

Denominato/a:
 con sede legale nel comune di prov.
 via/piazza..... n. CAP
 Codice Fiscale partita I.V.A.
 e sede/i operative nel/i comune/i di prov.
 via/piazza..... n. CAP
 PEC
 Iscritto nel Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi al N°.....

COMUNICA

La variazione di seguito specificata:

- Legale rappresentante;
 Nuovo legale rappresentante _____
- Denominazione;
 Nuova denominazione _____



- Ragione sociale;
Nuova ragione sociale _____
- Sede legale;
Nuova sede legale _____
- Sede operativa
Nuova sede operativa _____
- Direttore del corso;
Nuovo direttore del corso _____

A tal fine, si allega:

- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;

Solo nel caso di variazione del legale rappresentante anche:

- Autocertificazione antimafia;
- Autocertificazione sull'assenza di conflitto di interessi.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679. Finalità del trattamento: il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali di cui sopra saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è stata presentata.

Data

Firma

.....

Allegato 5 (in bollo)

Al Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
 Servizio 7 Sicurezza Alimentare
 Via Mario Vaccaro,5
 PALERMO
dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it

Oggetto: Voltura del Decreto di iscrizione nel Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi di cui al D.A. n. 698/2022

Il sottoscritto: Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Sesso M F Codice Fiscale

Residente a: Comune..... Prov.

Via/piazza.....n..... CAP.....

Nella qualità di

- dell'Ente di formazione accreditato e riconosciuto dalla regione;
- dell'Associazione di categoria e/o professionale;
- della Società o studio professionale;
- dell'Impresa Alimentare (solo per il proprio personale);

Denominato/a:

con sede legale nel comune di prov.

via/piazza..... n. CAP

Codice Fiscale partita I.V.A.

e sede/i operative nel/i comune/i di prov.

via/piazza..... n. CAP

PEC

CHIEDE

La voltura del Decreto N° _____ del _____ di iscrizione nel Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi al N....., già emesso in favore di:

.....

A tal fine allega:

- Relazione descrittiva del piano formativo;
- Elenco e curricula del direttore del corso e del personale docente;
- Autocertificazione antimafia;
- Autocertificazione sull'assenza di conflitto di interessi;
- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- Atto notarile o altra documentazione comprovante l'avvenuto subentro;
- Marca da bollo del valore corrente

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679. Finalità del trattamento: il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali di cui sopra saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è stata presentata.

Data

Firma

.....

Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione
 dell'Azienda Sanitaria Provinciale
 Di _____

Oggetto: Comunicazione di attivazione per alimentaristi di cui al D.A. n. 698/2022

Il sottoscritto: Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

 Sesso M F Codice Fiscale

Residente a: Comune..... Prov.

Via/piazza.....n..... CAP.....

Nella qualità di

- dell'Ente di formazione accreditato e riconosciuto dalla regione;
- dell'Associazione di categoria e/o professionale;
- della Società o studio professionale;
- dell'Impresa Alimentare (solo per il proprio personale);
- dell'Istituto alberghiero (solo per i propri iscritti e per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti);
- del Policlinico universitario, dell'Ente e l'Azienda del Sistema Sanitario Regionale (solo per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti e per gli iscritti del terzo settore coinvolti in attività sociali -recupero e distribuzione pasti);

Denominata/o:

con sede legale nel comune di prov.

via/piazza..... n. CAP

Codice Fiscale partita I.V.A.

e sede operativa nel comune di prov.

via/piazza..... n. CAP

PEC

Iscritto al Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi al N.

COMUNICA

 L'attivazione della formazione per alimentaristi in modalità Residenziale:

Sede del corso

Comune di prov.

via/piazza.....n..... CAP.....

Date e orario di svolgimento del corso:

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data di svolgimento del test conclusivo _____ / _____ / _____ orario: _____

L'attivazione di un corso in modalità FAD sincrona:

Date e orario di svolgimento del corso:

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data: _____ dalle _____ alle _____

Data e orario di svolgimento dell'esame finale test conclusivo ____/____/____ orario: ____

 L'attivazione di un corso in modalità FAD asincrona:

Apertura della piattaforma data ____/____/____ chiusura piattaforma ____/____/____

Data inizio corso ____/____/____

Data fine corso ____/____/____

A tal fine, si allega:

- Elenco personale docente;
- Direttore Responsabile del corso;
- Copia della relazione descrittiva;
- Credenziali di accesso riservate al SIAN (se trattasi di modalità FAD).

Data

Firma

.....



Allegato 6/bis

Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
Di _____

Oggetto: Comunicazione di : 1) Annullamento corso – 2) Variazione data esami – 3) Variazione data corso -
per alimentaristi di cui al D.A. n. 698/2022

Il sottoscritto: Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Sesso M F Codice Fiscale

Residente a: Comune..... Prov.

Via/piazza.....n..... CAP.....

Nella qualità di

- dell'Ente di formazione accreditato e riconosciuto dalla regione;
- dell'Associazione di categoria e/o professionale;
- della Società o studio professionale;
- dell'Impresa Alimentare (solo per il proprio personale);
- dell'Istituto alberghiero (solo per i propri iscritti e per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti);
- del Policlinico universitario, dell'Ente e l'Azienda del Sistema Sanitario Regionale (solo per il proprio personale addetto alla manipolazione degli alimenti e per gli iscritti del terzo settore coinvolti in attività sociali -recupero e distribuzione pasti);

Denominata/o:

con sede legale nel comune di prov.

via/piazza..... n. CAP

Codice Fiscale partita I.V.A.

e sede operativa nel comune di prov.

via/piazza..... n. CAP

PEC

Iscritto al Registro Regionale per la formazione degli alimentaristi al N.....

COMUNICA

1) L'annullamento del corso previsto dal _____ al _____

in modalità Residenziale in modalità FAD sincrona in modalità FAD asincrona

2) Variazione data esami: previsti in data _____ si svolgeranno il _____

in modalità Residenziale in modalità FAD sincrona

3) variazione data del corso previsto dal _____ al _____

Nuova data dal _____ al _____

in modalità Residenziale in modalità FAD sincrona in modalità FAD asincrona

Data

Firma

.....

Eventuale logo dell'ente organizzatore

DENOMINAZIONE ENTE

ISCRITTO AL N. _____ DEL REGISTRO REGIONALE PER LA FORMAZIONE
DEGLI ALIMENTARISTI

ATTESTATO N. _____

Si attesta che il Sig./Sig.ra

Codice fiscale

Nato a _____ Provincia ____ il ____ / ____ / _____

Ha frequentato il corso per alimentarista per una durata di:

- 12 ore (destinato agli alimentaristi non ancora formati)
- 6 ore (corso di aggiornamento)
- 4 ore (destinato agli iscritti degli enti del terzo settore)

 in modalità residenziale tenutosi presso _____

dal _____ al _____

 in modalità FAD sincrona dal _____ al _____ in modalità FAD asincrona dal _____ al _____

ed ha

SUPERATO CON PROFITTO L'ESAME FINALE

Sostenuto in data ____ / ____ / _____

Il presente attestato è valido 3 anni a partire dalla data di rilascio e deve essere
rinnovato 30 giorni prima della scadenza

Data ____ / ____ / _____

Firma del responsabile del corso

DECRETO n. 703 del 3 agosto 2022.

Approvazione del protocollo di intesa tra la Regione siciliana e Cittadinanzattiva Sicilia APS finalizzato alla realizzazione della campagna IOEquivalgo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione;
- VISTA** la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- VISTO** il D.P. Regionale 28/02/1979, n. 70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'amministrazione della Regione Siciliana;
- VISTA** la legge regionale n. 6/81;
- VISTA** la legge 29 dicembre 1987, n. 531, recante "Disposizioni urgenti in materia sanitaria";
- VISTI** i decreti legislativi 29/05/1991, n. 178 e 30/12/1992, n. 541;
- VISTI** i decreti legislativi n. 502/92, n. 517/93 e n. 229/99;
- VISTA** la legge regionale n. 30/93;
- VISTA** la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale";
- CONSIDERATO** che tra gli obiettivi del Sistema Sanitario Regionale e delle Aziende Sanitarie, c'è anche quello del contenimento della spesa farmaceutica, unitamente alla razionalizzazione dei servizi di assistenza farmaceutica;
- CONSIDERATO** che, in data 26/07/2022 è stato condiviso e sottoscritto il protocollo di intesa tra la Regione Siciliana e Cittadinanzattiva Sicilia APS finalizzato alla realizzazione della campagna IOEquivalgo allo scopo di agevolare cittadini e pazienti nella conoscenza dei farmaci equivalenti, nonché ridurre gli sprechi da mancata aderenza terapeutica (dovuta molto spesso ad un'interruzione delle cure per difficoltà economiche) e sensibilizzare operatori sanitari e cittadini sull'importanza di un uso consapevole e appropriato dei farmaci;

RITENUTO pertanto di dover approvare il suddetto protocollo di intesa;

DECRETA

Art.1) Per le motivazioni di cui in premessa è approvato il protocollo di intesa tra la Regione Siciliana Cittadinanza attiva Sicilia APS finalizzato alla realizzazione della campagna IOEquivalgo, che costituisce parte integrante del presente Decreto.

Art.2) Per la realizzazione delle attività previste dalla campagna IOEquivalgo viene istituito un apposito Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento, con compiti di programmazione, impulso e monitoraggio periodico per misurare gli obiettivi raggiunti. Il Tavolo sarà composto da:

- a) Rappresentanti incaricati dalla Regione Siciliana - Assessorato della Salute di cui all'art. 2:
 - Responsabile pro tempore dell'Ufficio Speciale Comunicazione;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 7 Farmaceutica - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 8 Programmazione territoriale - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Centro Regionale di Farmacovigilanza - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 5 DASOE;
- b) Rappresentante regionale nominato da Cittadinanzattiva (referente locale delle attività);
- c) Rappresentanti regionali delle sigle/organizzazioni che hanno aderito alle precedenti edizioni di Ioequivalgo e che hanno dato la propria disponibilità a proseguire nel nuovo percorso (cfr. nota in calce al presente documento);
- d) Rappresentanti regionali delle sigle/organizzazioni individuati dall' Assessorato della Salute;
 - Presidente Regionale FNOMCEO
 - Segretario Regionale FOFI
 - Segretario Regionale SIMG.

Nessuna retribuzione è prevista per i componenti del Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento.

Il presente Decreto sarà trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale dell'Assessorato della Salute e verrà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo, 3 agosto 2022.

RAZZA

Protocollo di Intesa tra**la REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE
e
CITTADINANZATTIVA**

La Regione Siciliana - Assessorato della Salute, rappresentata da Ruggero Razza, domiciliato in Palermo, Piazza Ottavio Ziino 24 – Assessorato regionale della Salute, per la carica di Assessore per la Salute

e

Cittadinanzattiva Sicilia APS, rappresentata da Concetto Trifilò in qualità di Legale Rappresentante della Associazione denominata Cittadinanzattiva Sicilia APS, con sede in Piazza Stazione, 1, palazzo satellite comunale, 98122 Messina. CF: 92007480897

di SEGUITO CONGIUNTAMENTE INDICATI COME “le Parti”,**PREMESSO CHE**

Seppur negli ultimi venti anni il farmaco equivalente ha gradualmente visto aumentare le sue prescrizioni da parte dei medici e l'utilizzo da parte dei pazienti, diverse analisi descrivono come ancora il nostro Paese sia uno degli ultimi in Europa, nell'impiego degli stessi.

In Italia nel 2020, la quota percentuale di farmaci equivalenti ha rappresentato 20,5% della spesa e il 30,7% dei consumi (Fonte OSMED, 2020).

Anche all'interno del territorio nazionale coesistono delle disomogeneità: le Regioni del Sud Italia, tra cui la Sicilia, hanno mostrato le più alte *percentuali di spesa per i farmaci che hanno goduto della copertura brevettuale* contro quelle del Nord *che hanno evidenziato la più alta incidenza di spesa per i farmaci equivalenti*. (ibidem).

- VISTO l'art. 130, comma 3 della L.549/95;
- VISTO il D.L. n. 323 del 20 giugno 1996, convertito nella L. n. 425/96;
- VISTA la L. 405/01;
- VISTA la L. n. 149/05;
- VISTO l'art. 10 del D.Lgs. 219/06;
- VISTO il DA 1438/21 di approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020 – 2025;

PRESO ATTO dell'elevata quota di compartecipazione versata dai cittadini siciliani per la mancata scelta del farmaco equivalente, che contribuisce ad aggravare le esistenti disuguaglianze economiche rispetto alle regioni del nord;

- **CONSIDERATO CHE** Cittadinanzattiva Sicilia APS (di qui in poi "**Cittadinanzattiva**") è un'organizzazione che mira a rafforzare il potere di intervento dei cittadini nelle politiche pubbliche, attraverso la valorizzazione delle loro competenze e del loro punto di vista;
- **CONSIDERATO CHE** Cittadinanzattiva interviene a difesa del cittadino, attuando i diritti riconosciuti dalle Leggi e favorisce il riconoscimento di nuovi diritti;
- **CONSIDERATO CHE** Cittadinanzattiva fornisce ai cittadini strumenti per attivarsi e dialogare a un livello più consapevole con le Istituzioni, costruisce alleanze e collaborazioni indispensabili per promuovere i diritti, ispirandosi alla Carta Europea dei diritti del Malato (https://www.cittadinanzattiva.it/files/corporate/europa/carta/carta_europea_diritti_malato.pdf);

AL FINE DI:

1. Promuovere azioni utili, ciascuna nel proprio ambito di competenza, volte a sensibilizzare, coinvolgere ed informare i cittadini e gli Operatori Sanitari sul tema dei farmaci equivalenti;
2. Costruire una fattiva collaborazione e condivisione delle azioni, mirata a rafforzare la strategia regionale delle politiche sanitarie del territorio, con particolare attenzione alle politiche del farmaco, ivi compreso il tema dell'antibiotico-resistenza;

E PERTANTO DI:

3. Definire un piano integrato di azioni finalizzate alla realizzazione delle attività necessarie allo svolgimento della "**Campagna Ioequivalgo ed. 3 bis**" (di qui in poi "**Ioequivalgo**") volta a:
 - Agevolare cittadini e pazienti nella conoscenza dei farmaci equivalenti;
 - Informarli e fornire loro un'opportunità di scelta consapevole, a vantaggio della sostenibilità economica delle famiglie (dato che la differenza di prezzo, tra il farmaco c.d. "**brand**" e quello equivalente, è a carico della persona a cui viene prescritto);
 - Promuovere ulteriormente la trasparenza sulle politiche dei prezzi;
 - Ridurre gli sprechi da mancata aderenza terapeutica, dovuta molto spesso ad un'interruzione delle cure per difficoltà economiche;
 - Formare i professionisti sanitari sull'importanza dei farmaci equivalenti in termini di capacità di generare risorse economiche riallocabili altrove, operando inoltre sulla riduzione dell'estrema variabilità prescrittiva sotto il profilo dell'appropriatezza d'uso dei medicinali;
 - Garantire equità di accesso alle cure anche ai cittadini stranieri, residenti sul territorio nazionale.
4. Supportare l'amministrazione regionale nelle politiche di prevenzione discendenti dal PRP 2020 – 2025 e connesse all'uso consapevole dei farmaci ed al contrasto all'antibiotico resistenza.



SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

ARTICOLO 1 – Oggetto dell'intesa

Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente Protocollo di Intesa.

La Regione Siciliana – Assessorato della Salute e Cittadinanzattiva, si impegnano a mettere a regime un sistema strutturato di azioni e attività sul valore del farmaco equivalente ed a promuovere un efficace percorso di conoscenza di tale tipologia di medicinali (*es. benefici di un farmaco dal medesimo principio attivo, copertura brevettuale ecc.*).

Le parti si impegnano altresì a sensibilizzare la popolazione all'uso consapevole dei farmaci, valorizzando al contempo adeguate strategie di prevenzione basate sulla promozione dell'appropriatezza prescrittiva e dell'aderenza alle terapie nonché, in ultima analisi, sul contrasto al fenomeno dell'antibiotico resistenza.

A tal fine, si impegnano a realizzare congiuntamente l'obiettivo mediante lo sviluppo di un programma organico di collaborazione che prevede l'attivazione di percorsi di informazione mirata e capillare, capaci di orientare i destinatari – cittadini e pazienti – verso una conoscenza del farmaco equivalente, riducendo al minimo la dispersione di tempo e di risorse economiche e garantendo al contempo un accurato messaggio basato su evidenze scientifiche. Tale azione di sensibilizzazione sarà rivolta anche agli operatori sanitari.

In particolare, l'Assessorato della Salute si impegna ad attivare un programma di supporto a **l'obiettivo** in ambito regionale, proponendo e mettendo a disposizione **nuovi canali di informazione e comunicazione sui farmaci equivalenti per i cittadini e gli Operatori Sanitari, individuati così come di seguito in:**

- a) ambulatori specialistici, Ambulatori di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Farmacie territoriali, Aziende Ospedaliere (URP);
- b) siti istituzionali dell'Assessorato della Salute e delle Aziende Sanitarie;
- c) corsi di formazione per medici e farmacisti da organizzare presso gli Ordini Professionali di pertinenza;
- d) specifiche attività di comunicazione rivolte alla popolazione (con il coinvolgimento di: mass media, medici specialisti, MMG, PLS, Farmacisti etc.);
- e) prevedere, ovunque si ritenga opportuno e nei luoghi sopra indicati, l'ampia distribuzione dei leaflet e delle locandine, accompagnata da attività informativa da parte degli operatori adeguatamente formati (v. Art. 7).

ARTICOLO 2 – Struttura di Coordinamento

Per la realizzazione delle attività previste dal presente Protocollo d'intesa è costituita un'apposita Struttura di Coordinamento composta da personale afferente all'Assessorato della Salute e da Cittadinanzattiva, con compiti di programmazione e valutazione tecnica periodica dello stato di avanzamento della collaborazione di cui all'**art. 1**.

Per l'Assessorato della Salute è incaricato, nella qualità di coordinatore delle attività, l'Ing. Mario La Rocca, Dirigente Generale pro tempore del Dipartimento Pianificazione Strategica, per Cittadinanzattiva, è incaricato Concetto Trifilò, Segretario regionale di Cittadinanzattiva.

ARTICOLO 3 – Principali attività

Al fine di garantire l'inserimento di Ioequivalgo all'interno di una più ampia strategia regionale per il rafforzamento dell'*empowerment*, dell'*Health Litteracy* e di contrasto delle disuguaglianze, sono riportate di seguito le principali attività:

1. Costituzione di un Gruppo di Lavoro regionale di cui al successivo art. 4;
2. Realizzazione di un villaggio Ioequivalgo, nel luogo valutato più idoneo, in cui ospitare l'evento congiunto di avvio dei lavori;
3. Attività o eventi sul territorio previa individuazione di ulteriori canali di distribuzione (di cui all'**art. 1**), rispetto a quelli messi a disposizione da Cittadinanzattiva (es. sedi associative di Cittadinanzattiva e presso i propri partner), distribuzione del materiale e diffusione del messaggio.

ARTICOLO 4 - Gruppo di Lavoro regionale

È costituito un apposito Gruppo di Lavoro regionale multidisciplinare, coordinato dall'Assessorato della Salute e Cittadinanzattiva (Struttura di Coordinamento di cui all'art. 2), con il compito di definire le modalità attuative del suddetto protocollo. Il Gruppo è composto da:

- a) Rappresentanti incaricati dalla Regione Siciliana - Assessorato della Salute di cui all'art. 2:
 - Responsabile pro tempore dell'Ufficio Speciale Comunicazione;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 7 Farmaceutica - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 8 Programmazione territoriale - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Centro Regionale di Farmacovigilanza - DPS;
 - Responsabile pro tempore del Servizio 5 DASOE;
- b) Rappresentante regionale nominato da Cittadinanzattiva (referente locale delle attività);
- c) Rappresentanti regionali delle sigle/organizzazioni che hanno aderito alle precedenti edizioni di Ioequivalgo e che hanno dato la propria disponibilità a proseguire nel nuovo percorso (cfr. nota in calce al presente documento);
- d) Rappresentanti regionali delle sigle/organizzazioni individuati dall'Assessorato della Salute:
 - Presidente Regionale FNOMCEO
 - Segretario Regionale FOFI
 - Segretario Regionale SIMG.

Nessuna retribuzione è prevista per i componenti del Gruppo di Lavoro Regionale.

I rappresentanti nonché componenti del Gruppo di Lavoro di cui all'**art. 4** saranno indicati nel piano operativo così come esplicitato di seguito.

ARTICOLO 5 - Compiti del Gruppo di Lavoro regionale

Il Gruppo di Lavoro si riunirà almeno una volta fisicamente o da remoto, e proseguirà i lavori anche attraverso strumentazioni informatiche.

Compiti del Gruppo di Lavoro:

- a) acquisizione dei dati a supporto delle iniziative da pianificare
- b) mappatura dei canali di comunicazione e diffusione messi a disposizione per Ioequivalgo, attingendo dall'art.1 punti a) - b) - c) ecc., integrando eventualmente con ulteriori canali/soggetti individuati in fase di primo incontro;
- c) stesura di un cronoprogramma delle attività (es. 12 maggio 2022- 22 maggio 2022 *Trasmissione del Video spot "Ioequivalgo" su canale televisivo locale "nome canale" ecc...*);
- d) pianificazione della comunicazione, promozione ed informazione alla cittadinanza sul tema del



"farmaco equivalente" e "dell'uso consapevole dei farmaci" sotto il coordinamento dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute, in raccordo con il Servizio 7 Farmaceutica dell'Assessorato Regionale della Salute e con le Strutture sanitarie del SSR.

ARTICOLO 6 – Contributi economici

La Campagna Ioequivalgo è resa possibile grazie al "sostegno non condizionato di Equalia", secondo specifico accordo contrattuale tra Cittadinanzattiva APS (Sede Nazionale) ed Equalia.

Non sono previsti impegni finanziari da parte dell'Assessorato della Salute. Le attività oggetto del presente Protocollo di Intesa saranno realizzate senza nuovi o maggiori oneri a carico dell'Amministrazione Regionale. Resta salva la possibilità di convenire, nell'ambito di ulteriori accordi, eventuali forme di sostegno locale a specifiche attività legate all'implementazione del presente protocollo.

ARTICOLO 7 – Materiali di Comunicazione

L'Assessorato Salute – Ufficio Speciale Comunicazione si impegna a divulgare sul portale www.costruiredalute.it e sui canali social del SSR il *leaflet* del progetto Ioequivalgo (tradotto in sette lingue) e a promuovere l'APP "Ioequivalgo", indicando le modalità per il download gratuito.

L'Assessorato della Salute – Ufficio Speciale Comunicazione si riserva la possibilità di implementare i materiali divulgativi della Campagna Ioequivalgo, predisponendo eventuali altri materiali di comunicazione e informazione in linea con i temi riportati al punto 1 "Oggetto dell'Intesa" (antibiotico resistenza, appropriatezza prescrittiva, aderenza alle terapie).

Cittadinanzattiva si impegna a fornire a **titolo gratuito** i materiali cartacei e digitali (di qui in poi denominati "cruscotto") così come di seguito:

- Leaflet e locandine in cartaceo [25.000 leaflet e 500 locandine]
 - Applicazione dell'APP "Ioequivalgo" sviluppata da Farmadati Italia;
 - Video-spot su Youtube;
 - Sito internet dedicato a Ioequivalgo;
 - Attività digital (Pagina Facebook dedicata a Ioequivalgo, Twitter ecc.).
-
- Il cruscotto potrà essere oggetto di presentazione alla cittadinanza, durante l'evento di lancio della Campagna (di cui all'art.3 punto 2) e sarà affiancato, nell'occasione, da slide retropalco e roll-up.
 - Tutti i materiali di comunicazione predisposti ad hoc per la terza annualità, saranno integrati con eventuali nuovi loghi e diciture (comunicati stampa, lettere istituzionali, roll up, slide retropalco) e riporteranno inoltre la dicitura "con il sostegno non condizionato di Equalia".
 - Tutti i materiali di comunicazione antecedenti alla terza annualità e già disponibili al momento della sottoscrizione del presente protocollo, non potranno essere modificati o integrati né graficamente né a livello di contenuti.

ARTICOLO 8 – Media Relation

L'Assessorato della Salute e Cittadinanzattiva, ove in loro potere, si impegnano a sostenere le attività di Ioequivalgo attraverso media relation regionali/nazionali.

ARTICOLO 9 - Trattamento dei dati personali

Le parti si impegnano al trattamento dei dati comunque derivanti dall'attuazione del presente Protocollo

d'Intesa nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE n. 2016/679 (GDPR).

ARTICOLO 10 - Durata e modifiche al Protocollo di Intesa

Il presente Protocollo ha validità a Partire dalla data di sottoscrizione dello stesso **e fino al completo espletamento delle principali attività di cui all'art. 3.**

La data orientativa di chiusura della campagna Ioequivalgo è stabilita entro ottobre 2022. Qualsiasi modifica e/o integrazione al presente Protocollo dovrà essere convenuta di comune accordo e per iscritto tra le Parti.

Future iniziative potranno essere oggetto di collaborazione fra Cittadinanzattiva Sicilia e la Regione Siciliana, così come espresso all'Art. 1 secondo capoverso, al fine di garantire continuità all'opera di sensibilizzazione e di formazione sulle tematiche oggetto della Campagna.

Nota: partner storici della campagna Ioequivalgo sono AIFA - AMSI MED - ANP.CIA - CGIL SPI - COMAI - FARMADATI - FEDERFARMA - FIMMG - FNOMCEO - FNOPI - FOFI - INMP - SIFO - SIGG - SIMG - UMEM

(2022.31.1460)028

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

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

DECRETO n. 713 del 4 agosto 2022.

Aggiornamento dell'elenco delle Breast Unit della Regione siciliana.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;
- Visto** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i.;
- Vista** la Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante “Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- Visto** il Piano Regionale della Salute 2011-2013;
- Vista** la Legge 5 giugno 2012, n. 86 recante “Istituzione del registro nazionale e dei registri regionali degli impianti protesici mammari, obblighi informativi alle pazienti, nonché divieto di intervento di plastica mammaria alle persone minori”;
- 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 sul sito internet della Regione Siciliana;
- Visto** il Decreto Assessoriale 11 novembre 2014 recante “Organizzazione della Rete Oncologica Siciliana Re.O.S.”;
- Vista** l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 dicembre 2014 recante “Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia”, recepita dalla Regione Siciliana con Decreto Assessoriale n. 339 del 28 febbraio 2018;
- Visto** il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 recante “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”, recepito con Decreto Assessoriale 1 luglio 2015, n. 1181 di recepimento del predetto D.M. n.70/2015;



- Visto** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1 comma7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- Visto** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 di identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie;
- Vista** la Legge 30 dicembre 2018, n. 145 ed in particolare l'emendamento 558: modifica del comma 11 del D.L. 179 del 18.10.2012;
- Visto** il Decreto Assessoriale 18 giugno 2018, n. 1124 con il quale è stata istituita la Commissione per l'individuazione di correttivi volti al superamento del fenomeno della mobilità extraregionale nell'ambito della patologia mammaria;
- Visto** il Decreto Assessoriale 11 gennaio 2019 n. 22 e s.m.i. recante "Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70;
- Visto** il Decreto Assessoriale 15 gennaio 2019, n. 32 e la successiva revisione n. 1 approvata con D.A. n. 2347 del 20 dicembre 2019, recante "Approvazione del Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) relativo alla Sindrome dei tumori eredo-familiari della mammella e/o dell'ovaio";
- Vista** l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 17 aprile 2019 recante "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale, recepito dalla Regione Siciliana con D.A. n. 1835 del 20.09.2019;
- Visto** il D.A. n. 831 dell'8 maggio 2019 recante "Approvazione del Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) per la prevenzione, diagnosi e trattamento del tumore della mammella;
- Visto** i Decreti Assessoriali n. 49 del 30.01.2020, n. 174 del 04.03.2020, n. 240 del 24.03.2021 e n. 401 del 10.05.2021, con i quali è stata definita la Rete dei Centri di Senologia (Breast Unit) nella Regione Siciliana;
- Visto** il D.D.G. n. 608 del 25.08.2020 con il quale è stato disciplinato il Collegamento funzionale tra i Centri Screening mammografici e le Breast Unit;
- Visto** il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025;
- Visto** il D.M. 18.05.2021 che disciplina le modalità di riparto e i requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce;
- Visto** il D.A. 23.12.2021, n. 1438 di approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025;
- Visto** il D.A. n. 852 dell'01.09.2021 con il quale sono state disciplinate le modalità organizzative per la prescrizione, l'esecuzione, l'utilizzo, il monitoraggio, le verifiche e i controlli dei test

multi genici prognostici e/o predittivi per il carcinoma mammario in stadio precoce di cui al Decreto del Ministro della Salute 18.05.2021;

- Visto** il D.A. n. 247 del 31.03.2022 con il quale è stato costituito l'elenco dei Centri Spoke di diagnostica mammografica di primo livello che potranno collegarsi funzionalmente alle Breast Unit della Regione Siciliana;
- Vista** la nota prot. n. 142310 del 07.12.2021 con la quale l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani ha chiesto il riconoscimento di una Breast Unit presso il P.O. S. Antonio Abate di Trapani;
- Visti** i dati epidemiologici e di incidenza del tumore della mammella nella provincia di Trapani che registrano una media di più di 270 casi l'anno di nuovi tumori;
- Visti** gli esiti della site visit svolta dalla Commissione Senologica Regionale ex D.A. n. 1124/2018 e s.m.i. presso il P.O. S. Antonio Abate di Trapani in data 31.05.2022, che ha avuto esito favorevole riguardo l'inserimento della suddetta struttura nella Rete dei Centri di Senologia, sottoponendola comunque a stretto monitoraggio sia per i volumi di attività che genereranno che per l'aderenza al PDTA regionale;
- Vista** la relazione del Commissario Straordinario dell'ASP di Trapani prot. n. 79254 del 21.06.2022, sugli adempimenti che saranno posti in essere al fine di allinearsi alle criticità rappresentate dalla Commissione Senologica in sede di site visit;
- Vista** la nota prot. n. 52076 del 26.11.2021 con la quale è stata chiesta, alle Breast Unit ex D.A. n. 49/2020 e s.m.i che erano state sottoposte a monitoraggio, una relazione finale sul rispetto dei cronoprogrammi di interventi volti a superare i disallineamenti rappresentati in sede di site visit;
- Viste** le relazioni conclusive presentate da tutte le Breast Unit sottoposte a monitoraggio a riscontro della nota sopra citata;
- Vista** in particolare, la documentazione prodotta dalla Breast Unit dell'A.O. Villa Sofia-Cervello e le interlocuzioni tra l'Azienda, la Commissione Senologica e l'Assessorato della Salute su alcune criticità emerse nei primi mesi dell'anno 2022;
- Visti** gli esiti del controllo a campione svolto dalla Commissione Senologica ex D.A. n. 1124/2018 e s.m.i. sulle cartelle cliniche generate dai Centri della Rete delle Breast Unit al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni e l'aderenza al PDTA regionale emanato con D.A. n. 831/19;
- Vista** le note prot. n. 17937, 17938, 17939, 17943, 17945, del 30.03.2022 con le quali è stato chiesto alle Breast Unit dell'ARNAS Civico di Palermo, dell'A.O. Papardo di Messina, dell'ASP di Ragusa, dell'ASP di Caltanissetta e dell'ASP di Agrigento, che al 31 dicembre

2021 avevano volumi di attività inferiori allo standard ministeriale, di fornire le motivazioni del mancato raggiungimento di tali volumi;

Preso atto che le strutture sanitarie sopra elencate hanno fornito adeguato riscontro sulle motivazioni del mancato raggiungimento della soglia ministeriale, legate, per tutte le strutture, da un lato alle modifiche organizzative delle rispettive Aziende Sanitarie intervenute per fronteggiare l'evento pandemico che hanno limitato l'offerta e dall'altro, dalla diminuzione della domanda per la riduzione dell'accesso alle strutture diagnostiche e alle attività di screening;

Ritenuto, pertanto di approvare l'aggiornamento delle strutture pubbliche e private accreditate che appartengono alla Rete dei Centri di Senologia (Breast Unit) come da elenco allegato al presente decreto;

Ritenuto di mantenere l'obbligatorietà di implementazione del registro regionale delle protesi mammarie da parte dei chirurghi senologi e chirurghi plastici che operano all'interno delle Breast Unit individuate;

Ritenuto di mantenere la previsione che tutti gli interventi di tumore della mammella, definiti secondo i criteri LEA dalle schede di dimissioni ospedaliere (SDO), potranno essere effettuati esclusivamente presso le Breast Unit individuate con il presente provvedimento prevedendo la non rimborsabilità se tali prestazioni saranno erogate da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate diverse da quelle di cui all'allegato al presente decreto;

Ritenuto di mantenere sotto monitoraggio sino al 30 giugno 2023 le Breast Unit dell'ARNAS Civico di Palermo, dell'A.O. Papardo di Messina, dell'ASP di Ragusa, dell'ASP di Caltanissetta e dell'ASP di Agrigento, che al 31 dicembre 2021 avevano volumi di attività inferiori allo standard ministeriale;

Ritenuto altresì di mantenere sotto monitoraggio sino al 30 giugno 2023 le Breast Unit dell'A.O. Villa Sofia-Cervello al fine di verificare il superamento delle criticità rappresentate nei primi mesi dell'anno 2022 e delle Breast Unit dell'ARNAS Garibaldi di Catania, dell'ARNAS Civico di Palermo, dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande, del P.O. di Caltanissetta e del P.O. di Lentini per le criticità emerse sull'aderenza al PDTA regionale e la Breast Unit del P.O. di Trapani sia per i volumi di attività che genereranno che per l'aderenza al PDTA regionale;

Ritenuto infine di dare mandato alla Commissione Senologica ex D.A. n. 1124/2018 e s.m.i. di effettuare controlli a campione sulle cartelle cliniche generate dai Centri della Rete delle Breast Unit al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni e l'aderenza al PDTA regionale emanato con D.A. n. 831 dell'08.05.2019 per il triennio 2022-2024;

**DECRETA****ART. 1**

Per le motivazioni citate in premessa, è approvato l'aggiornamento dell'elenco delle Breast Unit pubbliche e private accreditate facenti parte della Rete dei Centri di Senologia della Regione Siciliana di cui all'Allegato parte integrante del presente decreto.

ART. 2

Le sotto elencate Breast Unit, sino al 30.6.2023, saranno mantenute sotto monitoraggio per le motivazioni esposte in premessa:

Breast Unit P.O. San Giovanni di Dio di Agrigento;

Breast Unit P.O. Vittorio Emanuele di Gela;

Breast Unit ARNAS Garibaldi di Catania;

Breast Unit Casa di Cura Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande;

Breast Unit A.O. Papardo di Messina;

Breast Unit A.O. Villa Sofia_Cervello di Palermo;

Breast Unit ARNAS Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo;

Breast Unit P.O. M. P. Arezzo di Ragusa

Breast Unit P.O. Generale di Lentini;

Breast Unit P.O. S. Antonio Abate di Trapani.

ART. 3

I chirurghi senologi e i chirurghi plastici che operano nella Breast Unit di cui all'Allegato al presente decreto sono tenuti all'implementazione del Registro Nazionale e Regionale Protesi Mammarie.

ART. 4

La Commissione Senologica ex D.A. n. 1124/2018 e s.m.i. è incaricata di effettuare controlli a campione sulle cartelle cliniche generate dai Centri della Rete delle Breast Unit al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni e l'aderenza al PDTA regionale emanato con D.A. n. 831 dell'08.05.2019 per il triennio 2022-2024;

**ART. 5**

Tutti gli interventi di tumore della mammella, definiti secondo i criteri LEA dalle schede di dimissioni ospedaliere (SDO), potranno essere effettuati esclusivamente presso le Breast Unit individuate con il presente provvedimento; tali prestazioni, se erogate da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate diverse da quelle di cui all'Allegato al presente decreto non saranno remunerate.

ART. 6

Sono abrogate le previsioni dei Decreti Assessoriali n. 49 del 30.01.2020, n. 174 del 04.03.2020, n. 240 del 24.03.2021 e n. 401 del 10.05.2021 per le parti in contrasto con il presente provvedimento.

Il presente decreto viene trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale di questo Assessorato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione e alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione per estratto.

Palermo, 4 agosto 2022.

RAZZA

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

RETE DEI CENTRI DI SENOLOGIA (BREAST UNIT) DELLA REGIONE SICILIANA		
PROVINCIA	STRUTTURA	NOTE
Agrigento	P.O. San Giovanni di Dio di Agrigento	Sottoposta a monitoraggio
Caltanissetta	P.O. Vittorie Emanuele di Gela	Sottoposta a monitoraggio
Catania	A.O. Cannizzaro di Catania	Struttura capofila con funzioni di coordinamento e raccordo
Catania	A.O.U. Policlinico G. Rodolico – San Marco di Catania	
Catania	ARNAS Garibaldi di Catania	Sottoposta a monitoraggio
Catania	Centro Catanese di Oncologia Humanitas di Misterbianco	
Catania	Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande	Sottoposta a monitoraggio
Messina	A.O. Papardo di Messina	Sottoposta a monitoraggio
Messina	P.O. San Vincenzo di Taormina	
Palermo	A.O.U. Policlinico P. Giaccone di Palermo	
Palermo	A.O. Villa Sofia-Cervello di Palermo	Sottoposta a monitoraggio
Palermo	ARNAS Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo	Sottoposta a monitoraggio
Palermo	Casa di Cura La Maddalena di Palermo	
Palermo	Fondazione G. Giglio di Cefalù	
Ragusa	P.O. M.P. Arezzo di Ragusa	Sottoposta a monitoraggio
Siracusa	P.O. Generale di Lentini	Sottoposta a monitoraggio
Trapani	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	Sottoposta a monitoraggio

(2022.31.1464)102

DECRETO n. 720 dell'8 agosto 2022.

Documento di consenso per l'attuazione del Day service riabilitativo - Definizione delle tariffe delle prestazioni di Day service riabilitativo - Autorizzazione Case di cura monospecialistiche.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione;
- VISTA** la Legge 23/12/78, n.833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- VISTO** il D.L.vo 30/12/92, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23/10/92, n. 421" come modificato dal D.L.vo 7/12/93, n. 517;
- VISTO** il D.L.vo 19/6/99, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30/11/98, n. 419";
- VISTA** la l.r. 14/4/09, n. 5 recante "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale";
- VISTO** il D.A. 875 dell'11 maggio 2009 "indirizzi per l'attuazione del Day Service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni;
- VISTO** il DA del 26/10/12, n. 2279 recante "Il piano della riabilitazione";
- VISTO** il D.A. 923 del 14 maggio 2013 "Recepimento Decreto del Ministero della Salute – Tariffe per le prestazioni di Assistenza ospedaliera";
- VISTO** il DA n. 954/2013 del 17 maggio 2013 e s.m.i. con il quale sono state rideterminate, a far data dal 1° giugno 2013, le tariffe per le prestazioni erogate in regime di Day Service ad alto rischio di inappropriatazza;
- VISTO** il D.A. 2533 del 31.12.2013 "Modifiche ed integrazioni al Decreto del 17 maggio 2013" e successive Circolari applicative;
- VISTO** il DM 2/4/15, n. 70 recante "*Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";
- VISTO** il DA 1/7/2015 n.1181 di recepimento del predetto DM n.70 del 2/4/2015;
- VISTO** il D.P.C.M. del 12. 01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", con particolare riferimento alle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa erogabili nell'ambito dei LEA;
- CONSIDERATO** quindi, che le prestazioni riabilitative erogate fuori dai citati LEA sono a totale carico del paziente, come previsto dal citato D.P.C.M. del 12. 01.2017;
- VISTO** il D.A. n.22 dell' 11.01.2019, recante "Adeguamento della Rete Ospedaliera Regionale al D.M. 70/2015";



- PRESO ATTO** che il “Il piano della riabilitazione” di cui al DA 26/10/12, n. 2279 prevede tra l’altro la possibilità di istituzione del Day Service Riabilitativo ambulatoriale complesso quale *“modello di attività specialistica riabilitativa e terapeutica ambulatoriale programmabile che comporta l’attivazione di interventi riabilitativa a diversa complessità, articolati e interdisciplinari, erogati sia in ambito ospedaliero che territoriale”*;
- CONSIDERATO** che il Day Service riabilitativo, di seguito (DSR), è una modalità assistenziale che consente all’utente, di sottoporsi a trattamenti di fisioterapia e riabilitazione ed a contestuali accertamenti clinico-valutativi e funzionali, attraverso un percorso diagnostico-valutativo e terapeutico/riabilitativo (PRAC) ambulatoriale, per diverse patologie disabilitanti complesse, senza essere ricoverato né in day hospital né in degenza ordinaria;
- RITENUTO** quindi, che il Day Service Riabilitativo è idoneo ad affrontare problemi clinici di tipo diagnostico-terapeutico in pazienti stabili che necessitano di prestazioni multiple integrate e/o complesse che non richiedono sorveglianza o osservazione medico/infermieristica prolungata e che pertanto rappresenta una alternativa ai ricoveri ospedalieri, presupponendo un minore assorbimento di risorse rispetto al medesimo DRG erogato in regime di DH;
- RITENUTO** di dovere adottare specifici PRAC per le patologie disabilitanti rientranti nelle tipologie cliniche di “bassa, media ed alta complessità” e di dovere stabilire la tariffa corrispondente alla complessità di cure erogate;
- CONSIDERATO** che ai fini di una corretta valutazione della complessità di ogni paziente, si dovrà utilizzare la scala di valutazione specifica, scientificamente validata, quale la “ *Modified barthel Index*”, allegata al presente decreto;
- VISTO** altresì l’Accordo del 9 settembre 2020, sottoscritto tra i Rappresentanti regionali e l’Associazione Italiana dell’Ospedalità Privata (AIOP), con il quale sono stati definiti i criteri volti a garantire la copertura da parte della Regione del 50%, su base annua, dei maggiori costi dei rinnovi contrattuali per il personale non medico, tenuto conto delle diverse tipologie di strutture e delle diverse fasce tariffarie di appartenenza;
- CONSIDERATO** che nel predetto Accordo, *per le Case di Cura Monospecialistiche di riabilitazione, remunerate a giornata di degenza con tariffa massima, è previsto che si attribuirà un budget aggiuntivo pari al 50% dei maggiori costi derivanti dal rinnovo contrattuale, da utilizzare per aumentare il numero di giornate di ricovero per le case di cura contrattualizzate a 330 gg, mentre da parte delle case di cura contrattualizzate per 365 gg l’ aumento di budget sarà utilizzato per erogare prestazioni in regime di day service, analoga possibilità sarà riconosciuta alle case di cura contrattualizzate per 330 giornate all’ interno del tetto di spesa come soprarideterminato;*
- PRESO ATTO**, in base al predetto accordo, che *“a partire dal 2020 è consentito alle strutture monospecialistiche di riabilitazione ed alle UUOO di riabilitazione di erogare prestazioni anche nel setting assistenziale di Day Service e/o DH”*;
- PRESO ATTO** che, secondo il predetto Accordo, le Case di Cura, comprese quindi anche quelle Monospecialistiche ad indirizzo riabilitativo, *“ potranno erogare prestazioni di assistenza*

specialistica ambulatoriale, ad eccezione delle prestazioni di laboratorio di analisi, esclusivamente per assicurare la continuità assistenziale agli stessi pazienti per l'episodio di malattia che ne ha determinato il ricovero, nonché per le prestazioni ad esso correlate, senza alcuna estensione diretta o indiretta del rapporto contrattuale in essere e nel limite massimo del 4% del budget assegnato”;

VISTA la nota del Dirigente Generale del DPS prot. 43561 del 04.10.2021 con la quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro sul Day Service Riabilitativo, con il compito di definire le Linee di Indirizzo sul DSR e le relative Tariffe ;

VISTO l'esito dei lavori del predetto Gruppo di Lavoro che ha elaborato un Documento di consenso per l'attuazione del Day Service Riabilitativo con la definizione delle relative tariffe a secondo del grado di complessità del paziente, “bassa, media ed alta complessità” commisurate anche alla complessità di cure erogate nel setting riabilitativo;

CONSIDERATO che il “Tavolo permanente sulla Riabilitazione” di cui al D.A. 863 del 13.05.2019, aveva già contribuito a fornire elementi utili per la identificazione del setting più appropriato e gli ambiti di applicazione del Day Service Riabilitativo;

PRESO ATTO che le principali finalità del documento di consenso sono l'attuazione del DSR, definendone le modalità di intervento e l'ambito di applicazione, nonché il miglioramento della pratica sanitaria promuovendo interventi riabilitativi multidisciplinari, commisurati alla complessità del livello di cura e, altresì, la definizione delle relative Tariffe in funzione della gravità della disabilità e della complessità dell'assistenza;

RITENUTO, pertanto di dover approvare il “Documento di consenso per l'attuazione del Day Service Riabilitativo con la definizione delle relative tariffe” come modello di attività riabilitativa programmabile, alternativo al DH e al ricovero ospedaliero, che comporta l'attivazione di interventi a diversa complessità, articolati e interdisciplinari e la relativa tariffazione con riferimento alla tipologia di PRAC a “bassa, media ed alta complessità” ;

ATTESO contestualmente di dovere autorizzare, in fase di prima applicazione, le Case di Cura Monospecialistiche ad indirizzo riabilitativo ad erogare prestazioni nel setting assistenziale di Day Service, nei termini previsti dal sopra citato Accordo del 9 settembre 2020 e secondo le tariffe dei PRAC previste dall'allegato “Documento di consenso per l'attuazione del Day Service Riabilitativo con la definizione delle relative tariffe”, *“esclusivamente per assicurare la continuità assistenziale agli stessi pazienti per l'episodio di malattia che ne ha determinato il ricovero, nonché per le prestazioni ad esso correlate”;*

Per le motivazioni in premessa espresse;

**DECRETA*****Articolo 1***

E' approvato il “ Documento di consenso per l’attuazione del Day Service Riabilitativo con la definizione delle relative tariffe”, di cui all'allegato 1), destinato, in fase di prima applicazione, alle Case di Cura Monospecialistiche;

Articolo 2

Sono approvate le tariffe dei PRAC a “bassa, media ed alta complessità”, commisurate al setting riabilitativo ed alla complessità di cure erogate, come descritte nel “Documento di consenso per l’attuazione del Day Service Riabilitativo” approvato di cui all'art.1).

Articolo 3

I Codici PRAC da utilizzare per il Day Service Riabilitativo sono **R001, R002, R003**, rispettivamente per i PRAC ad alta, media e bassa complessità, e **R004, R005, R006, R007** per ciò che concerne i PRAC specifici, come riportato nel “Documento di consenso per l’attuazione del Day Service Riabilitativo” .

Articolo 4

Al fine di rendere operativo il citato “Accordo del 9 settembre 2020 tra i Rappresentanti regionali e l'AIOP”, **le Case di Cura Monospecialistiche** ad indirizzo riabilitativo sono autorizzate ad erogare prestazioni nel setting assistenziale di Day Service Riabilitativo, nei termini previsti dal citato Accordo del 9 settembre 2020 e secondo le tariffe dei PRAC a previste dal Documento allegato al presente Decreto, *“esclusivamente per assicurare la continuita assistenziale agli stessi pazienti per l’episodio di malattia che ne ha determinato il ricovero, nonché per le prestazioni ad esso correlate”*

Articolo 5

Le Case di Cura Monospecialistiche ad indirizzo riabilitativo sono tenute a trasmettere all'Assessorato della Salute, mensilmente ed entro 15 giorni dalla fine del periodo di riferimento, **il flusso SDAO-R** (stesso tracciato e stesse modalità di conferimento del flusso SDAO).



Articolo 6

Il Gruppo di Lavoro sul Day Service Riabilitativo, istituito con nota prot. 43561 del 04.10.2021, coordinato dal Servizio 4 del Dipartimento Pianificazione Strategica avrà il compito di supportare l'Assessorato in merito a quanto di seguito riportato:

- l'aggiornamento del Documento sul Day Service Riabilitativo;
- la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici, dalla presa in carico del paziente alla valutazione dei bisogni semplici e complessi, in coerenza con l'evoluzione scientifica.
- la valutazione in termini di "costo-beneficio" e di sostenibilità delle risorse impiegate per l'erogazione delle prestazioni riabilitative in regime di Day Service, in alternativa alle prestazioni di DH, attraverso un Report periodico delle attività, in applicazione a quanto disposto nel presente decreto, anche mediante controlli a campione delle cartelle del Day Service Riabilitativo, oltre che attraverso l'esame del flusso dedicato.

Articolo 5

Le prestazioni erogate in regime di Day Service Riabilitativo saranno sottoposte alla verifica di appropriatezza e quindi, potranno essere oggetto di contestazione, qualora ritenute non conformi alle disposizioni vigenti, anche se erogate all'interno delle tariffe previste, con particolare riferimento ai Day Service riabilitativi ripetuti senza giustificati motivi, non corretta codifica o percorso diagnostico terapeutico incompleto.

Articolo 7

Nel caso in cui nell'attestato di esenzione del paziente è indicato *:"Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della patologia e delle relative complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti"*, il medico prescrittore può riportare l'esenzione nel caso in cui il PRAC è inerente la patologia per cui è stato rilasciato l'attestato di esenzione.

Articolo 8

Nessun compenso è dovuto ai Componenti della Commissione ad eccezione dei rimborsi, se e in quanto dovuti, per le spese sostenute per le trasferte necessarie alla partecipazione ai lavori, che rimangono a carico delle amministrazioni di appartenenza.

**Articolo 9**

Il presente Decreto sarà trasmesso alla GURS per la pubblicazione e avrà efficacia a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Articolo 10

Il presente Decreto viene trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale di questo Assessorato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo, 8 agosto 2022.

RAZZA



Allegato

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE



***DOCUMENTO DI CONSENSO PER
L'ATTUAZIONE DEL DAY SERVICE
RIABILITATIVO CON LA DEFINIZIONE
DELLE TARIFFE***



DEFINIZIONE DEL DAY SERVICE RIABILITATIVO (DSR) E DEI PRAC

Il Day Service Riabilitativo (DRS) è un modello organizzativo per prestazioni di riabilitazione ambulatoriali programmabili, erogabili nell'ambito dei LEA, che punta a offrire una alternativa al DH mediante l'attivazione di interventi, articolati e multidisciplinari, funzionali alla gestione di situazioni cliniche complesse per le quali il regime di ricovero risulta inappropriato ma che sono tali da richiedere una presa in carico del paziente, per un inquadramento globale e la definizione della relativa gestione assistenziale, con un numero limitato di accessi concentrati in tempi necessariamente brevi (di norma entro 30giorni dall'attivazione).

Il Day Service include pertanto i percorsi complessi programmabili con finalità diagnostica, terapeutica e riabilitativa ed esclude le urgenze non differibili.

I **PRAC** (Percorsi Riabilitativi Ambulatoriali Complessi) sono invece lo strumento operativo del Day Service, e consistono in gruppi selezionati di prestazioni multidisciplinari (incluse nella specialistica ambulatoriale), da erogare in regime ambulatoriale e in tempi contenuti, con finalità diagnostica, terapeutica e riabilitativa, coerenti al raggiungimento degli obiettivi diagnostico-terapeutici,.

Il DSR consiste, quindi in un pacchetto di prestazioni ambulatoriali orientato alla gestione operativa di quesiti clinici che non richiedono l'osservazione prolungata del paziente e per le quali la degenza ospedaliera o il ricovero in DH risultano inappropriati mentre il trattamento del paziente in DSR consentirebbe un migliore utilizzo delle risorse a disposizione ed un conseguente contenimento dei costi.

I percorsi in regime assistenziale di DSR sono individuati ed attivati per patologie complesse invalidanti spesso multiple, con possibili esiti permanenti, di elevato/medio grado di disabilità nelle ADL, ad alto impatto sociale, e rilevanza clinica-riabilitativa e quali-quantitativa, che richiedono un team multiprofessionale che effettui una presa in carico omnicomprensiva nel medio/lungo periodo e la stesura del PRI e di uno o più programmi terapeutici la cui gestione assistenziale prevede l'utilizzo integrato di risorse di alta tecnologia terapeutico-riabilitativa, valutativa funzionale, diagnostico-strumentali.

L'attività di DSR è inoltre finalizzata a garantire interventi di continuità assistenziale in accordo con il Progetto Terapeutico Individualizzato nonché a migliorare la qualità della pratica sanitaria promuovendo interventi multidisciplinari basati sull'evidenza.

In questo modello organizzativo, non è più l'utente che ricerca all'interno del sistema organizzativo ospedaliero/extraospedaliero territoriale, le modalità per soddisfare la sua domanda di prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, adattandosi quindi al sistema organizzativo esistente, bensì è la struttura sanitaria che identifica percorsi di cura (PRAC) in tempi rapidi, razionalizzando l'uso delle risorse nei diversi percorsi e semplificandone l'accesso.

Vantaggi del Day Service Riabilitativo

I vantaggi del DSR riguardano quindi tutti i diversi attori coinvolti:

- **Il Paziente**, che può fruire degli esami e trattamenti necessari in un solo giorno o comunque in un numero limitato di accessi ravvicinati nel tempo;
- **Il Medico specialista o MMG** che vede garantita la possibilità di ottenere una risposta al quesito clinico in tempi brevi attraverso una diagnosi multidisciplinare e tutte le potenzialità diagnostiche presenti in ospedale;
- **la Struttura Sanitaria**, che riduce le duplicazioni di prestazioni, che si possono generare nei percorsi ambulatoriali ordinari, ed i tassi di ospedalizzazione, con particolare riferimento ai DH medici con finalità diagnostica che verrebbero trasferiti progressivamente in DSR;
- **le Strutture Regionali di Monitoraggio**, programmazione e controllo, che possono vigilare sull'assorbimento di risorse e l'efficienza della gestione di un PRAC.

PATOLOGIE DA TRATTARE IN DAY SERVICE RIABILITATIVO

Le problematiche cliniche per le quali è più opportuna l'attivazione di PRAC devono quindi essere selezionate in base a condizioni, rictranti nelle seguenti tipologie cliniche:

- **casì complessi**: persone affette da menomazioni e/o disabilità importanti, spesso multiple, che richiedono una presa in carico globale nel lungo termine che preveda molteplici programmi terapeutici eseguiti da almeno 3 tipologie di professionisti della riabilitazione. Le attività riabilitative vengono erogate sotto forma di prestazioni ambulatoriali complesse e coordinate, con una durata complessiva del trattamento riabilitativo di almeno 90 minuti per accesso;
- **patologie disabilitanti a carattere di cronicità e ad alto impatto sociale** che richiedono frequenti o periodici monitoraggi e valutazioni cliniche, funzionali e/o riabilitative per mantenere equilibri di compenso e stabilità, prevenendo episodi critici/di acuzie della stessa patologia cronica e le complicazioni secondarie e terziarie;
- situazioni cliniche **non croniche complesse** sul piano dell'inquadramento diagnostico, in soggetti con patologie associate invalidanti e/o per i quali sia necessario escludere danni secondari.
- patologie osteo-mioarticolari/osteometaboliche complesse e del SNP invalidanti o post-traumatiche che necessitano di periodici monitoraggi e terapia fisica di alta tecnologia e riabilitativa non erogabili in regime ambulatoriale semplice.

Non sono incluse nei percorsi PRAC le valutazioni di controllo non complesse e le prestazioni riabilitative escluse dai LEA, di cui D.P.C.M. del 12. 01.2017 che sono quindi a totale carico del paziente (es: Esercizio assistito in acqua-Idromassoterapia-Ginnastica vascolare in acqua-Diatermia a onde corte e microonde-Agopuntura con moxa revulsivante-Ipertermia NAS-Massoterapia distrettuale riflessogena-Presso terapia o presso-depressoterapia intermittente-Trazione scheletrica-Ionoforesi-Fotoforesi terapeutica-Fotochemioterapia extra corporea).



Requisiti fondamentali del DSR sono:

- 1) Presenza nella struttura erogatrice, del **Medico Specialista in medicina Fisica e Riabilitativa (Fisiatra)** responsabile del percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo e del Team multidisciplinare per assicurare una risposta multiprofessionale al problema clinico del paziente;
- 2) Gestione unitaria del percorso da parte di uno specialista che dà attuazione al percorso diagnostico e/o terapeutico e che diviene “tutor” del paziente;
- 3) La formulazione tempestiva di una diagnosi con un numero limitato di accessi.

Aspetti organizzativi generali. Percorso del paziente

Il DSR è avviato direttamente su richiesta di visita specialistica fisiatrica avanzata dal MMG o dal PLS, o sempre dallo stesso, a seguito di indicazioni dei medici specialisti al quale si rivolge l'utente.

Il paziente viene preso in carico dal medico di Medicina Fisica e Riabilitativa (Fisiatra) che diventerà il “Tutor”, al fine di valutare l'intero percorso del paziente con il Team Multidisciplinare.

Lo specialista Fisiatra “Tutor” apre, inoltre, la “Cartella ambulatoriale di Day Service” che contiene la documentazione clinica del paziente, le prestazioni effettuate, i tempi di raggiungimento e modalità di valutazione degli esiti.

La cartella ambulatoriale deve essere quindi la sintesi, funzionale a descrivere il problema clinico e le attività svolte nel corso dell'episodio di DSR.

Nei casi in cui un problema clinico richieda una rivalutazione diagnostica o terapeutica il Day Service riabilitativo può essere ripetuto **con una frequenza non superiore a 3 episodi all'anno**.

Questo rende conto dell'impatto che l'attività di DSR ha sulla organizzazione dei diversi servizi coinvolti e della necessità di prevedere nelle strutture eroganti percorsi preferenziali dedicati.

Chiusura del percorso del Day Service Riabilitativo

Al termine del percorso diagnostico lo Specialista Fisiatra “Tutor” del PRAC, condividerà col medico curante e col medico prescrittore, se diverso dal MMG, una risposta al quesito clinico, corredata dalla documentazione relativa che sarà poi fornita al paziente, a cui vengono consegnate la relazione clinica conclusiva e la cartella ambulatoriale, comprensiva dei referti relativi alle prestazioni effettuate, come “Completamento diagnostico”.

È opportuno che la struttura erogatrice delle prestazioni di DSR conservi, a fini statistico epidemiologici e medico-legali, copia della documentazione sanitaria relativa ai singoli percorsi erogati.

La conservazione sarà disciplinata nelle singole aziende sanitarie con apposito regolamento, nel rispetto delle normative vigenti, anche in materia di sicurezza e protezione dei dati personali, e delle linee guida nazionali relative alla documentazione clinica testuale e iconografica in formato digitale.

Percorsi Riabilitativi Ambulatoriali Complessi (PRAC)

I **P.R.A.C.** sono gruppi ragionati di prestazioni incluse nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale Day Service Riabilitativo; all'interno dello specifico PRAC, lo specialista in medicina fisica e riabilitativa che ha la responsabilità della gestione clinica del paziente individua, caso per caso, le prestazioni da prescrivere che costituiscono il pacchetto multidisciplinare, con l'erogazione di indagini anche invasive o altre prestazioni che comportano l'osservazione del paziente di norma non superiore alle 3 ore, oltre le quali è da valutare il ricorso al regime di ricovero diurno.

I **P.R.A.C.** dovranno essere proposti e condivisi dagli specialisti della struttura erogatrice, formalizzati e codificati dalle aziende sanitarie a cui afferiscono le strutture.

L'intero iter previsto dal P.R.A.C. deve concludersi, di norma, entro 30 giorni dall'accettazione del paziente.

L'organizzazione del DSR prevede la redazione di una cartella clinica alla cui compilazione partecipano tutti i professionisti coinvolti nella risposta assistenziale e con stesura del PRI da parte del medico specialista in riabilitazione. Si tratta pertanto di un documento che dovrà essere standardizzato e coordinato.

I **P.R.A.C.** vanno esplicitati a priori e definiti con un criterio di priorità che tenga conto delle prevalenti problematiche cliniche presenti nella popolazione e con l'erogazione di pacchetti di prestazioni multidisciplinari nell'ambito di un singolo accesso o di un numero concentrato di accessi (PRAC).

Per ogni percorso diagnostico-valutativo e terapeutico/riabilitativo (PRAC) devono essere indicati:

- 1) il Medico Specialista in medicina fisica e riabilitativa (Fisiatra) responsabile del percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo e definiti i componenti del Team multidisciplinare;
- 2) i criteri clinici per l'ammissione allo specifico regime assistenziale riabilitativo;
- 3) la tipologia di prestazioni ambulatoriali complesse relative alla patologia (codificate come da nomenclatore tariffario);
- 4) le modalità organizzative, per la realizzazione delle attività assistenziali relative allo specifico percorso terapeutico-riabilitativo, valutativo, diagnostico-strumentale e laboratoristico;
- 5) il case manager - di riferimento;
- 6) i referenti, dei punti di erogazione delle prestazioni programmate, necessari al case manager per la fase di pianificazione del percorso clinico-diagnostico e fisioterapico-riabilitativo.

Considerato, come già descritto, che il PRAC è un pacchetto di prestazioni ambulatoriali orientato alla gestione operativa di quesiti clinici complessi, ai fini di un corretto inquadramento del paziente, la complessità è stata differenziata in "Alta, Media e Bassa", per la cui valutazione si dovrà utilizzare una scala di valutazione specifica, scientificamente validata, quale **la Scala di Barthel Modificata "Modified Barthel Index"**^{*}, il cui score varia da 0 a 100.

** L'indice di Barthel attualmente è uno degli indici più ampiamente utilizzato per valutare le funzioni fisiche dei pazienti durante le attività di vita quotidiana, mostrandosi il migliore in termini di sensibilità, semplicità, comunicabilità e facilità di calcolo del punteggio.*

Date queste caratteristiche la scala di Barthel in Italia è ampiamente utilizzato per determinare se il paziente presenta e soddisfa i criteri di ammissibilità per accedere al percorso di riabilitazione, indipendentemente dalla malattia di cui è affetto, nonché per monitorarne il recupero.



Pertanto:

Sarà definito paziente a Bassa complessità quando il punteggio è < 65,
sarà definito paziente a Media complessità quando il punteggio sarà compreso tra 65 e 90,
sarà definito paziente a Bassa complessità quando il punteggio sarà > 90.

La **Durata** del PRAC deve essere contenuta generalmente in 3 mesi (ma essa non può considerarsi una regola tassativa da applicarsi a tutti i casi, potendosi prevedere una proroga del trattamento riabilitativo a beneficio dei pazienti cronici o comunque in base a comprovate esigenze terapeutiche del paziente).
La **Durata di ogni singolo accesso** varia in base alla complessità del PRAC .

INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI DI TARIFFAZIONE

In Sicilia, nel D.A. 954 del 17.5.2013 “*Criteri di abbattimento dei Drg a rischio di inappropriately e definizione delle relative tariffe per l'erogazione in Day Service*”, le tariffe sono state calcolate facendo riferimento alle tariffe delle prestazioni erogate in DH di cui all'allegato 1 del DM 18.10.2012 ridotte forfettariamente del 10% in ragione di un minore tempo di permanenza e del mancato utilizzo del posto letto.

Riguardo al Day Service Riabilitativo (DSR) , dovendo tarare il trattamento in base alle esigenze del paziente, definite dal grado di complessità come sopra descritto, si ritiene opportuno adottare un criterio di tariffazione commisurato in merito al tipo di assistenza e all'intensità di cure.

Le tariffe saranno adottate sulla base di un unico “pacchetto”, predefinito e considerate come un “tetto”/tariffa massima.

A tal fine, per non escludere alcun paziente, si è ritenuto opportuno non considerare i DRG ma gli MDC (*Major Diagnostic Category - Categorie diagnostiche maggiori*) come strumento classificativo all'interno delle tabelle PRAC, in funzione della gravità della disabilità e della complessità dell'assistenza, individuata **mediante utilizzo della Scala Barthel modificata***.

Quindi, secondo le necessità assistenziali, in caso di comparsa di complicanze, o per l'aggravarsi della disabilità in base alla scala di Barthel, un paziente a bassa complessità potrà essere riclassificato, a parere del medico responsabile del trattamento riabilitativo, in un paziente a media o alta complessità. Parimenti un miglioramento del quadro corrispondente a riduzione della disabilità comporterà il passaggio inverso.

Eventuali esami particolari per un singolo caso e non previsti dal PRAC saranno richiesti a parte e tariffati a parte.

Elenco MDC erogabili in regime di Day Service Riabilitativo:

MDC 01 (Disabilità conseguente a patologia del SNC e/o SNP) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità**, individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata.

MDC 04 (Disabilità conseguente a patologia dell'apparato respiratorio) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità**, individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata

MDC 05 (Disabilità conseguente a patologia dell'apparato cardiovascolare) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità** individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata

MDC 08 (Disabilità conseguente a patologia dell'apparato muscolo-scheletrico) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità**, individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata

- MDC 10** (Disabilità conseguente a patologia metabolica) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità**, individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata
- MDC 17** (Disabilità conseguente a patologia oncologica) - **PRAC Alta, Media, Bassa Complessità** individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata
- MDC 19** (Disabilità conseguente a patologia psico-sensoriale) - **PRAC Media, Bassa Complessità** individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata
- MDC 20** ((Disabilità conseguente a dipendenza, abuso di sostanze, disturbi alimentari) - **PRAC Media, Bassa Complessità**, individuata mediante utilizzo della scala Barthel modificata

Tariffazione Regionale dei PRAC riabilitativi

Considerati alcuni dati noti, quali il costo lordo del personale (medico 50,00 Euro/ora, tecnico-sanitario 25,00 Euro/ora), il costo dei materiali di consumo (guanti, carta, lettino, box, lenzuolini, ecc...), i costi comuni (utenze, personale, beni mobili, accettazione, altri costi generali), la tecnologia impiegata e il margine di guadagno, sono state formulate **le tariffe**, in funzione della gravità della disabilità e della complessità dell'assistenza con il seguente range (90-170euro) da valutare secondo la scala Barthel modificata*, compilata e firmata dal Medico Specialista in medicina fisica e riabilitativa responsabile del percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo:

PRAC AD ALTA COMPLESSITA' Euro 170,00 - (Codice PRAC R001)

PRAC A MEDIA COMPLESSITA' Euro 140,00 - (Codice PRAC R002)

PRAC A BASSA COMPLESSITA' Euro 90,00 - (Codice PRAC R003)

Per quanto riguarda i PRAC maggiormente specifici (PRAC 4 e PRAC 5), i costi sono stati così individuati:

PRAC 4 Somministrazione di terapia (intra-articolare, infusione) Euro 77,50 (escluso farmaco) - (Codice PRAC R004)

PRAC 5 Somministrazione di terapia monodistrettuale (infiltrazione di tossina botulinica un arto) Euro 77,50 (escluso farmaco) - (Codice PRAC R005)

PRAC 6 Somministrazione di terapia polidistrettuale (infiltrazione di tossina botulinica più arti) Euro 110,00 (escluso farmaco) - (Codice PRAC R006)

PRAC 7 Refill Pompa al Baclofen Euro 110,00 (escluso farmaco) - (Codice PRAC R007)

FLUSSO INFORMATIVO DEI PRAC RIABILITATIVI

Il flusso **SDAO-R** è invece il flusso regionale utilizzato per la compensazione economica delle prestazioni erogate in regime di Day Service Riabilitativo.

Il flusso SDAO-R (stesso tracciato e stesse modalità di conferimento del flusso SDAO), è quindi analogo al flusso SDO, ma fa riferimento alla scheda di dimissione ambulatoriale per l'assistenza in Day Service, per i casi la cui soluzione clinica richiede erogazione di prestazioni plurime e multidisciplinari previste da uno specifico PRAC riabilitativo.

**Riferimenti normativi:**

- **Piano della riabilitazione della Regione Siciliana** del 26 ottobre 2012, pubblicato in G.U. della Regione Siciliana n° 54 del 21.12.2012, che aveva già previsto il Day Service Riabilitativo ambulatoriale complesso quale *“modello di attività specialistica riabilitativa e terapeutica ambulatoriale programmabile che comporta l’attivazione di interventi riabilitativa a diversa complessità, articolati e interdisciplinari, erogati sia in ambito ospedaliero che territoriale”*.

- **D.A. n. 954/2013 del 17 maggio 2013** e s.m.i. con il quale sono state rideterminate, a far data dal 1° giugno 2013, le tariffe per le prestazioni erogate in regime di Day Service ad alto rischio di inappropriatazza.

- Circolare applicativa del DA 954 Day Service 13-6-2013;

- **D.A. 2533 del 31-12-2013** “Modifiche ed integrazioni al Decreto del 17 maggio 2013;

- **P.C.M. del 12. 01.2017** “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, con particolare riferimento alle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa erogabili nell’ambito dei LEA;

I contenuti del presente documento sono peraltro conformi a quanto previsto nelle linee di indirizzo del Piano Nazionale Rinascita e Resilienza (PNRR) che dedica la **“Missione 6 alla Salute,”** a rafforzare, tra l’altro, le prestazioni erogate sul territorio con specifiche linee d’intervento dedicate al recupero delle disabilità.

CONCLUSIONI

Il Day Service Riabilitativo rappresenta l’opportunità per attivare una proposta riabilitativa nuova, che consente alle persone con disabilità complesse, di vivere nel proprio contesto familiare e sociale e contemporaneamente di usufruire di tutti i benefici di un trattamento riabilitativo intensivo, in grado di assicurare efficacia clinica a fronte di una riduzione dei costi di gestione. L’applicazione di tale modalità assistenziale interviene inoltre nell’efficientamento organizzativo delle strutture erogatrici delle prestazioni, considerato il minore utilizzo di posti letto con la conseguente la possibilità di aumentare l’offerta per i ricoveri ordinari e incidendo positivamente sulla economicità della gestione, in quanto garantisce un minore impatto sui costi dell’assistenza specialistica riabilitativa.

In conclusione, il Day Service Riabilitativo può essere una valida alternativa a ricoveri in degenza riabilitativa di secondo livello per specifiche situazioni definite, o alle prestazioni in DH, per quanto riguarda, in particolare, i ricoveri ripetuti per gravi disabilità complesse.

(2022.32.1486)102

DECRETO n. 724 del 9 agosto 2022.

Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al decreto assessoriale 17 aprile 2003, n. 463.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO il R.D. 23 luglio 1934, n. 1265, Testo unico delle leggi sanitarie;
- VISTA la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 Rep. n. 259/CSR, con la quale è stato approvato il documento *“Disciplinare sulla revisione della normativa dell'accreditamento”*, con cui sono state individuate alcune caratteristiche che tutte le strutture sanitarie devono possedere per l'autorizzazione/accreditamento istituzionale;
- VISTA l'Intesa Stato Regioni del 19 febbraio 2015 Rep. n. 32/CSR, con la quale è stato adottato il cronoprogramma per l'adeguamento ai requisiti per l'accreditamento di cui all'Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 gennaio 2012 e, inoltre, sono stati definiti i criteri per il funzionamento degli organismi tecnicamente accreditanti ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012;
- 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 14 aprile 2009, n. 5 *“Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”*;
- VISTA la legge regionale 21 maggio 2019, n. 7 *“Disposizioni per i procedimenti amministrativi e la funzionalità dell'azione amministrativa”*;
- VISTA la L.R. 15 aprile 2021, n. 9 *“Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2021. Legge di stabilità regionale”*;



- VISTO il Decreto Presidenziale 27 giugno 2019, n. 12 con il quale è stato istituito l'Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Siciliana e ne sono state definite le competenze;
- VISTO il D.A. 17 giugno 2002, n. 890 "Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana" e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.A. 17 aprile 2003, n. 463 "Integrazioni e modifiche al Dec.Ass. 17 giugno 2002, n. 890 concernente direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana e attuazione dell'art. 17 dello stesso decreto";
- VISTO il D.A. 1 luglio 2005 "Adozione della modulistica per richiedere l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana, ai sensi dell'art. 18 del decreto 17 giugno 2002";
- VISTO il D.A. 27 agosto 2015, n. 1468 "Modalità di verifica del mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate della Regione siciliana ai sensi dell'art. 4 del D.A. n. 463/03";
- VISTO il D.A. 2 marzo 2016, n. 319 "Adeguamento della Regione siciliana a quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 dicembre 2012 e dall'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 rep. n. 32/CSR: elenchi dei requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento. Definizione dei tempi per l'adeguamento. Percorso per l'istituzione dell'organismo tecnico accreditante";
- VISTO il D.A. 3 ottobre 2017 n. 1905 "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione e l'accreditamento all'impiego di tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita e definizione dei tempi per l'adeguamento da parte delle strutture. Modalità di svolgimento delle verifiche per l'autorizzazione e l'accreditamento all'impiego di tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita" e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.A. 17 maggio 2021, n. 435 "Aggiornamento delle modalità di autorizzazione all'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA). Modalità di autorizzazione dei Centri di nuova istituzione che intendono impiegare tecniche di PMA e dei Centri già autorizzati che trasferiscono la sede operativa";
- VISTO il D.A. 17 maggio 2021, n. 436 "Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture";
- VISTO il D.A. 27 agosto 2021, n. 833 "Definizione delle tariffe per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie";
- VISTO il D.A. 3 settembre 2021, n. 874 "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento del Soggetto deputato al governo dell'accesso alle Cure Domiciliari";
- VISTO il D.A. 3 settembre 2021, n. 875 "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dei Soggetti Erogatori di Cure Domiciliari";
- VISTO il D.A. 3 settembre 2021, n. 876 "Definizione dei criteri per l'accesso all'accreditamento dei Soggetti privati Erogatori di Cure Domiciliari";

- VISTO il D.A. 18 maggio 2021, n. 438 “*Approvazione Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema sanitario regionale 2019-2021*” e, in particolare, il capitolo 3.9 “*Accreditamento Istituzionale*”;
- VISTO il D.D.G 13 ottobre 2017 n. 1991 “*Costituzione dell’Elenco regionale di valutatori addetti alle verifiche per l’autorizzazione e l’accreditamento all’impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita nella Regione Siciliana*”;
- VISTO il DDG 13 gennaio 2022, n. 15 “*Aggiornamento dell’Elenco regionale di valutatori dell’Organismo Tecnicamente Accreditante addetti alle verifiche per l’autorizzazione e l’accreditamento all’impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita nella Regione Siciliana costituito con DDG 13 ottobre 2017 n. 1991*”;
- VISTO il D.D.G 28 dicembre 2021 n. 1341 “*Costituzione dell’Elenco regionale dei Valutatori dell’Organismo Tecnicamente Accreditante addetti alle verifiche per l’autorizzazione e l’accreditamento*”;
- VISTO il D.D.G 28 dicembre 2021 n. 1340 “*Costituzione dell’Elenco regionale degli Esperti dell’Organismo Tecnicamente Accreditante*”;
- CONSIDERATO che il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2019-2021 approvato con il D.A. 18 maggio 2021, n. 438 prevede l’adozione di un provvedimento di ridefinizione delle procedure di autorizzazione e accreditamento per le strutture sanitarie pubbliche e private;
- VISTO il “*Documento di economia e finanza regionale (DEFER) 2023/2025*” approvato dalla Giunta Regionale di Governo con deliberazione n. 337 del 28 giugno 2022 e, in particolare, il par. 3.19 “*Tutela della Salute (Missione 13)*” che annovera, tra le linee strategiche, la semplificazione e l’aggiornamento della normativa in materia di accreditamento;
- RITENUTO necessario adeguare le disposizioni in materia di Autorità preposte al rilascio dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale nonché allo svolgimento delle verifiche di conformità ai requisiti, alla luce delle innovazioni introdotte con le Intese Rep. n. 259/CSR/2021 e Rep. 32/CSR/2015, con la normativa regionale sopra richiamata e, in particolare, con il decreto presidenziale 27 giugno 2019, n. 12;
- RITENUTO opportuno, al fine facilitare il passaggio del settore delle Cure Domiciliari al regime di accreditamento, semplificare i procedimenti connessi riservando alla Regione la competenza per la concessione dell’autorizzazione sanitaria ai soggetti privati erogatori di Cure domiciliari, limitatamente alla fase di prima applicazione;
- RITENUTO, altresì, necessario, considerato il tempo trascorso dall’avvio del sistema, aggiornare le disposizioni in materia di durata dell’accreditamento istituzionale, introducendo forme di flessibilità nella concessione dell’accreditamento in ragione del livello di conformità delle strutture prevedendo, altresì, le sanzioni da applicare alle strutture che, una volta conseguito l’autorizzazione e/o l’accreditamento, risultino non conformi ai requisiti;

DECRETA



Articolo 1

Finalità, oggetto e campo di applicazione

1. Il presente provvedimento aggiorna le disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private al fine di adeguarle alle innovazioni introdotte in materia di accreditamento dalle Intese tra lo Stato e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano Rep. n. 259/CSR/2021 e Rep. 32/CSR/2015, nonché a quanto disposto con il decreto presidenziale 27 giugno 2019, n. 12, in conformità a quanto previsto dal Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2019-2021, approvato con il D.A. 18 maggio 2021, n. 438.
2. Le verifiche di conformità ai requisiti oggettivi e soggettivi si svolgono secondo le modalità definite dal presente provvedimento. Ai fini della conformità ad un requisito per l'autorizzazione sanitaria e/o per l'accreditamento è necessario che siano riscontrate tutte le evidenze valutabili in ragione dello stato della struttura, la cui sussistenza è verificata utilizzando gli strumenti tecnici (procedure, manuali, checklist) adottati dall'Organismo Tecnicamente Accreditante. Per consentire la conoscibilità delle modalità di valutazione delle evidenze e, quindi, dei criteri di valutazione della conformità ai requisiti e garantire la trasparenza delle attività di verifica gli strumenti tecnici adottati dall'Organismo Tecnicamente Accreditante sono resi noti tramite pubblicazione sul sito internet dell'Assessorato regionale della Salute.
3. Per lo svolgimento delle verifiche relative alla sussistenza dei requisiti soggettivi l'Assessorato regionale della Salute si avvale dell'Ufficio di cui al comma 2 dell'articolo 9 del presente provvedimento.
4. Il presente provvedimento non si applica ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento all'impiego di tecniche di Procreazione medicalmente assistita; dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei Servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti; dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei Centri trapianti, per i quali sono fatte salve le disposizioni specifiche inerenti.
5. Con separato provvedimento saranno definite le modalità, le priorità e i tempi per il riavvio del percorso di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche che non rientrano nelle fattispecie indicate al comma 2 del successivo articolo.

Articolo 2

Concessione dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie

1. L'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie è concessa ai professionisti ed alle strutture sanitarie pubbliche e private previa verifica della sussistenza dei requisiti oggettivi e delle condizioni previste dalla normativa generale e di settore e, inoltre, previa verifica della sussistenza, in caso di strutture private, dei requisiti soggettivi definiti dal presente provvedimento.
2. Ai sensi dell'art. 8-ter del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 sono tenute a presentare istanza di concessione dell'autorizzazione sanitaria:
 - a) Le strutture sanitarie di nuova costruzione;
 - b) Le strutture sanitarie esistenti per le quali sono realizzate opere di adattamento;
 - c) Le strutture sanitarie esistenti che sono destinate ad un diverso utilizzo, sono ampliate o trasformate;
 - d) Le strutture sanitarie esistenti che sono trasferite in altra sede.

Nei casi di strutture sanitarie pubbliche, l'istanza di concessione dell'autorizzazione sanitaria deve contenere la contestuale richiesta di concessione dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502.

3. L'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie è concessa dalle Autorità di cui al presente articolo come di seguito indicato:

- a) L'Assessorato regionale della Salute provvede al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie per le seguenti strutture:
- Strutture pubbliche di qualsiasi tipo;
 - Strutture sanitarie private che erogano prestazioni in regime di ricovero per acuti a ciclo continuativo, per qualsiasi attività allocata all'interno delle stesse;
 - Day Surgery autonomi;
 - Strutture private erogatrici di Cure Domiciliari di Base per la fase di prima applicazione dei DD.AA. 3 settembre 2021, n. 875 e n. 876 e, cioè, per le istanze presentate nei diciotto mesi successivi all'entrata in vigore dei provvedimenti;
 - Strutture private erogatrici di Cure Domiciliari di I, II e III Livello per la fase di prima applicazione dei DD.AA. 3 settembre 2021, n. 875 e n. 876 e, cioè, per le istanze presentate nei diciotto mesi successivi alla pubblicazione dei provvedimenti nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana;
- b) L'Azienda sanitaria provinciale provvede al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie per le seguenti strutture:
- Strutture Non Residenziali Complesse private: Ambulatorio medico in cui opera più di un professionista; Ambulatorio chirurgico, ivi compreso l'ambulatorio odontoiatrico; Poliambulatorio; Struttura di Medicina di Laboratorio; Struttura di Medicina di Laboratorio Aggregata; Strutture di Diagnostica per Immagini – Radiologia Diagnostica; Strutture di Diagnostica per Immagini – Medicina Nucleare; Strutture Non residenziali di assistenza a persone con dipendenze patologiche; Strutture Non Residenziali di assistenza a disabili ex art. 26 L. 833/1978, Consultorio familiare; Centro dialisi; Stabilimento termale; altre strutture non residenziali private.
 - Strutture Semiresidenziali e Residenziali private: Centro diurno; Comunità terapeutica assistita (CTA); Comunità terapeutica assistita ad alta protezione (CTAP); Residenza sanitaria assistenziale (RSA); Strutture semiresidenziali e residenziali di assistenza a persone con dipendenze patologiche; Strutture semiresidenziali e residenziali di assistenza a disabili ex art. 26 L. 833/1978; Comunità residenziali; Comunità alloggio; Hospice; altre strutture semiresidenziali e residenziali private.
 - Strutture private erogatrici di Cure Domiciliari di Base per le istanze presentate a partire dal primo giorno successivo alla conclusione della fase di prima applicazione dei DD.AA. 3 settembre 2021, n. 875 e n. 876;
 - Strutture private erogatrici di Cure Domiciliari di I, II e III Livello per le istanze presentate a partire dal primo giorno successivo alla conclusione della fase di prima applicazione dei DD.AA. 3 settembre 2021, n. 875 e n. 876;
 - Strutture private erogatrici di Cure Domiciliari palliative;
 - Strutture private di assistenza domiciliare a disabili ex art. 26 L. 833/1978;
 - Altre strutture private di assistenza domiciliare o extramurale;
 - Strutture socio-sanitarie private che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale;
- c) Il Comune provvede al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie per le seguenti strutture:
- Studio medico privato
 - Studio odontoiatrico privato



Articolo 3

Presentazione delle istanze. Verifica dei requisiti oggettivi per il rilascio e per il mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie

1. Le istanze per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie relative alle strutture di cui al comma 3, lettera a) del precedente articolo, devono essere indirizzate al Dipartimento per la pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute. La verifica di conformità ai requisiti oggettivi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie, nonché le verifiche periodiche per il controllo sulla permanenza della conformità ai requisiti oggettivi sono effettuate, per le strutture di cui al comma 3, lettera a) del precedente articolo, dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione siciliana utilizzando gli strumenti tecnici (procedure, manuali, checklist) adottati e resi pubblici. Fino al raggiungimento della completa operatività l'Organismo Tecnicamente Accreditante si avvale, per lo svolgimento delle verifiche, anche del personale dei Dipartimenti di Prevenzione assegnato all'U.O. Igiene degli Ambienti di Vita.
2. Le istanze per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie relative alle strutture di cui al comma 3, lettera b) del precedente articolo, devono essere indirizzate al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda sanitaria provinciale nel cui territorio è situata la sede operativa della struttura.
3. Le istanze per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie, relative alle strutture di cui al comma 3, lettera c) del precedente articolo, devono essere indirizzate al Comune nel cui territorio è situata la sede operativa della struttura.
4. La verifica di conformità ai requisiti oggettivi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie, nonché le verifiche periodiche per il controllo sulla permanenza della conformità ai requisiti, è effettuata, per le strutture di cui al comma 3, lettera b) e lettera c) del precedente articolo, dalla U.O. Igiene degli ambienti di vita del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda sanitaria provinciale nel cui territorio la struttura ha la sede operativa. Al fine di garantire modalità omogenee di valutazione sul territorio regionale, nello svolgimento delle verifiche l'U.O. Igiene dagli ambienti di vita utilizza, laddove disponibili, gli strumenti tecnici (procedure, manuali, checklist) adottati dall'Organismo Tecnicamente Accreditante.
5. Il controllo sulla permanenza della conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria è effettuato con periodicità triennale ed ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità. A meno di modifiche strutturali, tecnologiche o organizzative che abbiano un impatto sulla conformità ai requisiti precedentemente accertata, le verifiche triennali sulla permanenza della conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria, non comportano il rilascio di un nuovo provvedimento di autorizzazione.
6. Ai fini della verifica di conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria, per le Aziende multipresidio e, cioè, le Aziende sanitarie provinciali, le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie e gli IRCCS da cui dipendono più strutture dotate di autonomia organizzativa, nonché le Aziende sanitarie private da cui dipendono più strutture dotate di autonomia organizzativa si procede come segue:
 - a. Presso le Direzioni aziendali, presso le strutture in staff alla Direzione aziendale e presso i settori amministrativi dell'Azienda sono ricercate le evidenze relative ai requisiti generali di cui all'allegato A5 al D.A. 17 maggio 2021, n. 436;
 - b. Presso le singole strutture dipendenti dalle Aziende sanitarie provinciali, dalle Aziende sanitarie ospedaliere, dalle Aziende ospedaliere universitarie e dagli IRCCS nonché dalle Aziende sanitarie private sono ricercate le evidenze relative ai requisiti specifici definiti dai provvedimenti di settore e ai requisiti generali definiti dai corrispondenti allegati al D.A. 17 maggio 2021, n. 436, ovvero sono ricercate le

evidenze relative ai requisiti definiti dal provvedimento unico che definisce sia i requisiti generali, sia i requisiti specifici, se adottato.

Ai fini del riscontro delle evidenze relative ai requisiti di carattere generale si valuta l'applicazione alla singola struttura dei documenti di organizzazione di carattere generale adottati dalla Direzione aziendale.

Articolo 4

Sanzioni in caso di non conformità delle strutture private autorizzate

1. Nel caso in cui in esito ad una verifica sia riscontrata, in una struttura privata in possesso di autorizzazione sanitaria, la non conformità ad un solo requisito, l'autorità competente al rilascio, previa comunicazione di avvio del procedimento di sospensione dell'autorizzazione, richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un piano di adeguamento finalizzato alla rimozione della non conformità accertata. In caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento, ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento, l'autorità competente al rilascio, in ragione della complessità delle azioni necessarie al raggiungimento della conformità, sospende l'autorizzazione per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 180 giorni, e richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un ulteriore piano di adeguamento finalizzato alla rimozione della non conformità accertata. Al termine della sospensione, in caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento, ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento, previa comunicazione di avvio del procedimento, l'autorità competente dichiara la decadenza del provvedimento di autorizzazione sanitaria.
2. Nel caso in cui in esito ad una verifica sia riscontrata, in una struttura privata in possesso di autorizzazione sanitaria, la non conformità a più di un requisito, previa comunicazione di avvio del procedimento, l'autorità competente al rilascio, in ragione della complessità delle azioni necessarie al raggiungimento della conformità, sospende l'autorizzazione per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 180 giorni e richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un piano di adeguamento finalizzato alla rimozione delle non conformità accertate. Al termine della sospensione, in caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento, ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento, previa comunicazione di avvio del procedimento, l'autorità competente dichiara la decadenza del provvedimento di autorizzazione sanitaria.
3. Nel caso in cui una struttura privata sia stata destinataria di due provvedimenti di sospensione dell'autorizzazione sanitaria e, in esito ad una verifica sia nuovamente riscontrata la non conformità a più di un requisito l'autorità competente al rilascio, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza dell'autorizzazione sanitaria.

Articolo 5

Concessione, mantenimento e durata dell'accreditamento istituzionale

1. L'accreditamento istituzionale è concesso ai professionisti ed alle strutture sanitarie pubbliche e private subordinatamente alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale ai sensi dell'art. 8-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, previa verifica della sussistenza dei requisiti oggettivi e delle condizioni previste dalla normativa generale e di settore e, inoltre, previa verifica della sussistenza, in caso di strutture private, dei requisiti soggettivi definiti dal presente provvedimento.

2. L'accreditamento istituzionale è concesso dal Dipartimento per la pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute con le seguenti modalità:

- a) Accreditamento istituzionale: è rilasciato, senza condizioni, alle strutture che risultano conformi a tutti i requisiti applicabili e soddisfano tutte le evidenze valutabili di ciascun requisito;
- b) Accreditamento provvisorio: è rilasciato, ai sensi del comma 7 dell'art. 8-quater del D.lgs. 502/1992, per un periodo non superiore a diciotto mesi, a quelle strutture che devono soddisfare requisiti o evidenze valutabili solo in costanza di attività, purché risultino conformi a tutti i requisiti oggettivi valutabili prima dell'inizio dell'attività; richiede una successiva verifica, da realizzarsi entro il periodo di validità dell'accreditamento provvisorio, ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale. In caso di non conformità di una struttura privata alla verifica successiva alla concessione dell'accreditamento provvisorio, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza dall'accreditamento provvisorio. In caso di non conformità di una struttura pubblica alla verifica successiva alla concessione dell'accreditamento provvisorio si applica quanto disposto dall'articolo 8 del presente provvedimento.
- c) Accreditamento con prescrizioni: è rilasciato alle strutture che, in esito alla verifica relativa alla conformità ai requisiti oggettivi, risultano conformi a tutti i requisiti specifici di settore nonché a tutti i requisiti raggruppati nei seguenti "Criteri" di cui al D.A. 17 maggio 2021, n. 436:
 - a. Criterio 1 "Attuazione di un sistema di gestione delle strutture sanitarie"
 - b. Criterio 2 "Prestazioni e servizi"
 - c. Criterio 6 "Appropriatezza clinica e sicurezza"
 - d. Criterio 8 "Umanizzazione"

e risultano conformi a non meno del 90% dei requisiti applicabili con riferimento ai requisiti raggruppati nei seguenti "Criteri" di cui al D.A. 17 maggio 2021, n. 436:

- a. Criterio 3 "Aspetti strutturali"
- b. Criterio 4 "Competenze del personale"
- c. Criterio 5 "Comunicazione"
- d. Criterio 7 "Processi di miglioramento e innovazione"

purché la struttura si impegni a realizzare in un tempo definito, non superiore a diciotto mesi, un piano di adeguamento.

In questo caso, ai fini del rilascio dell'accreditamento con prescrizioni è richiesta la predisposizione di un piano di adeguamento e, ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale, la sua realizzazione e la valutazione dei risultati attraverso una successiva verifica di conformità da realizzarsi entro il periodo definito nel provvedimento di accreditamento con prescrizioni. In caso di non conformità di una struttura privata alla verifica successiva alla concessione dell'accreditamento con prescrizioni, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza della struttura dall'accreditamento istituzionale. In caso di non conformità di una struttura pubblica alla verifica successiva alla concessione dell'accreditamento con prescrizioni si applica quanto disposto dall'articolo 8 del presente provvedimento.

Le percentuali di cui al presente comma si calcolano sui requisiti di carattere generale definiti dal D.A. 17 maggio 2021, n. 436, ovvero su tutti i requisiti nel caso in cui sia stato adottato un provvedimento unico che definisce sia i requisiti generali, sia i requisiti specifici raggruppati negli otto "Criteri" di cui al presente comma.

3. L'accreditamento istituzionale ha la durata di cinque anni per le strutture che soddisfano uno dei seguenti criteri:
 - a) Hanno ottenuto l'accreditamento istituzionale concesso ai sensi della lettera a) del precedente comma;
 - b) Dopo la concessione dell'accreditamento per la durata di tre anni alla seconda verifica effettuata ai fini del rinnovo risultano conformi a tutti i requisiti senza necessità di realizzare piani di adeguamento e non sono state destinatarie, nei sei anni precedenti, di provvedimenti di sospensione dell'accreditamento istituzionale;
 - c) Dopo aver ottenuto la concessione o il rinnovo dell'accreditamento per la durata di cinque anni, alle successive verifiche risultano conformi a tutti i requisiti senza necessità di realizzare piani di adeguamento e non sono state destinatarie, nei cinque anni precedenti, di provvedimenti di sospensione dell'accreditamento istituzionale.
4. Per le strutture che non soddisfano i criteri di cui al precedente comma, l'accreditamento istituzionale ha la durata di tre anni.
5. In caso di mancata concessione dell'accreditamento, una nuova istanza di accreditamento non potrà essere ammissibile prima che sia decorso un anno dalla data del provvedimento di diniego dell'accreditamento.

Articolo 6

Presentazione delle istanze. Verifica dei requisiti oggettivi per il rilascio e per il mantenimento dell'accreditamento istituzionale

1. Le istanze per il rilascio dell'accreditamento istituzionale devono essere indirizzate al Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute.
2. Le verifiche di conformità ai requisiti oggettivi finalizzate al rilascio dei provvedimenti di concessione dell'accreditamento e le verifiche di conformità ai requisiti oggettivi finalizzati al rinnovo dei provvedimenti di concessione dell'accreditamento istituzionale sono effettuate dall'Organismo Tecnicamente Accreditante utilizzando gli strumenti tecnici (procedure, manuali, checklist) adottati e resi pubblici.
3. Fino al raggiungimento della completa operatività l'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) si avvale, per lo svolgimento delle verifiche, anche del personale dei Dipartimenti di Prevenzione assegnato all'U.O. Accreditamento Istituzionale.
4. Dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, le U.O. Accreditamento Istituzionale delle Aziende sanitarie provinciali effettuano le seguenti attività:
 - a) Fino alla completa operatività dell'Organismo Tecnicamente Accreditante, su incarico dell'OTA effettuano le verifiche per la concessione e il rinnovo dell'accreditamento secondo le procedure definite dall'OTA;
 - b) Effettuano, anche in collaborazione con altre U.O. dell'Azienda, gli audit interni presso le strutture dell'Azienda sanitaria provinciale di appartenenza finalizzati alla verifica di conformità ai requisiti per l'accreditamento al fine di sostenere il processo di accreditamento delle strutture pubbliche;
 - c) Previa sottoscrizione di un accordo con l'ASP di appartenenza, effettuano le attività di cui alla precedente lettera b) presso altre strutture sanitarie che operano nel territorio dell'ASP.
5. Alle attività di cui alla lettera b) del precedente comma partecipa, in via prioritaria, il personale dipendente dell'ASP iscritto nell'Elenco dei Valutatori dell'Organismo Tecnicamente Accreditante.

6. Il procedimento di rinnovo dell'accreditamento istituzionale è avviato dal Dipartimento per la Pianificazione Strategica secondo un programma annuale definito di concerto con l'OTA entro il mese di dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento. In fase di prima applicazione il programma è definito entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento.
7. Ai fini della verifica di conformità ai requisiti per l'accreditamento per le Aziende multipresidio e, cioè, le Aziende sanitarie provinciali, le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie e gli IRCCS da cui dipendono più strutture dotate di autonomia organizzativa, nonché le Aziende sanitarie private da cui dipendono più strutture dotate di autonomia organizzativa, si procede come segue:
 - a. Presso le Direzioni aziendali, presso le strutture in staff alla Direzione aziendale e presso i settori amministrativi dell'Azienda sono ricercate le evidenze relative ai requisiti generali di cui all'allegato B5 al D.A. 17 maggio 2021, n. 436;
 - b. Presso le singole strutture dipendenti dalle Aziende sanitarie provinciali, dalle Aziende sanitarie ospedaliere, dalle Aziende ospedaliere universitarie e dagli IRCCS nonché dalle Aziende sanitarie private sono ricercate le evidenze relative ai requisiti specifici definiti dai provvedimenti di settore e ai requisiti generali definiti dai corrispondenti allegati al D.A. 17 maggio 2021, n. 436, ovvero sono ricercate le evidenze relative ai requisiti definiti dal provvedimento unico che definisce sia i requisiti generali, sia i requisiti specifici, se adottato.

Ai fini del riscontro delle evidenze relative ai requisiti di carattere generale si valuta l'applicazione alla singola struttura dei documenti di organizzazione di carattere generale adottati dalla Direzione aziendale.
8. Sono tenute a presentare istanza di rinnovo dell'accreditamento istituzionale, previa acquisizione dell'autorizzazione sanitaria:
 - a) Le strutture sanitarie accreditate per le quali sono realizzate opere di adattamento;
 - b) Le strutture sanitarie accreditate che sono destinate ad un diverso utilizzo, sono ampliate o trasformate;
 - c) Le strutture sanitarie accreditate che sono trasferite in altra sede.
9. Nei casi di strutture sanitarie accreditate di cui all'articolo 2, comma 3, lettera a) del presente provvedimento, l'istanza di rinnovo dell'accreditamento di cui al precedente comma è presentata contestualmente all'istanza di aggiornamento dell'autorizzazione sanitaria.

Articolo 7

Sanzioni in caso di non conformità delle strutture private accreditate

1. Nel caso in cui in una struttura privata destinataria di un provvedimento di concessione dell'accreditamento istituzionale, in esito ad una verifica dei requisiti oggettivi sia riscontrata la non conformità ad uno o più requisiti tra quelli raggruppati nei "Criteri" di cui al D.A. 17 maggio 2021, n. 436 di seguito elencati:
 - a. Criterio 1 "Attuazione di un sistema di gestione delle strutture sanitarie"
 - b. Criterio 2 "Prestazioni e servizi"
 - c. Criterio 6 "Appropriatezza clinica e sicurezza"
 - d. Criterio 8 "Umanizzazione"

il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, in ragione della complessità delle azioni necessarie al raggiungimento della conformità, sospende l'accreditamento per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 180 giorni, e richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un piano di adeguamento finalizzato alla rimozione delle non conformità accertate. Al termine della sospensione, in caso di mancata realizzazione del

piano di adeguamento ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza della struttura dall'accreditamento istituzionale.

2. Nel caso in cui in una struttura privata destinataria di un provvedimento di concessione dell'accreditamento istituzionale, in esito ad una verifica dei requisiti oggettivi sia riscontrata la non conformità a uno o più requisiti tra quelli raggruppati nei "Criteri" di cui al D.A. 17 maggio 2021, n. 436 di seguito elencati:
 - a. Criterio 3 "Aspetti strutturali"
 - b. Criterio 4 "Competenze del personale"
 - c. Criterio 5 "Comunicazione"
 - d. Criterio 7 "Processi di miglioramento e innovazione"

e/o ad altri requisiti specifici definiti da provvedimenti di settore, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un piano di adeguamento finalizzato alla rimozione delle non conformità accertate. In caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento, ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, in ragione della complessità delle azioni necessarie al raggiungimento della conformità, sospende l'accreditamento per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 180 giorni, e richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un ulteriore piano di adeguamento finalizzato alla rimozione delle non conformità accertate. Al termine della sospensione, in caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento ovvero di persistenza della non conformità, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza della struttura dall'accreditamento istituzionale.

3. Nel caso in cui una struttura sia stata destinataria di due provvedimenti di sospensione dell'accreditamento istituzionale e, in esito ad una verifica, sia nuovamente riscontrata la non conformità a più di un requisito il Dipartimento per la Pianificazione Strategica, previa comunicazione di avvio del procedimento, adotta il provvedimento di decadenza dell'accreditamento istituzionale.
4. Per l'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo si fa riferimento ai requisiti di carattere generale definiti dal D.A. 17 maggio 2021, n. 436 nonché ai requisiti, anche non raggruppati nei predetti "Criteri", definiti da provvedimenti di settore ovvero, nel caso in cui sia stato adottato un provvedimento unico che definisce sia i requisiti generali, sia i requisiti specifici, si fa riferimento a tutti i requisiti raggruppati negli otto "Criteri" di cui ai commi precedenti.

Articolo 8

Sanzioni in caso di non conformità delle strutture pubbliche

1. Al fine di garantire l'esigenza primaria della continuità del servizio pubblico erogato, nel caso in cui in esito ad una verifica una struttura pubblica accreditata risulti non conforme ad uno o più requisiti per l'autorizzazione sanitaria e/o per l'accreditamento, il Dipartimento per la Pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della Salute, richiede alla struttura la predisposizione e realizzazione di un piano di adeguamento finalizzato alla rimozione delle non conformità accertate assegnando un termine per l'adempimento, non superiore a 180 giorni, trascorso il quale richiede all'OTA l'effettuazione di una verifica finalizzata ad accertare l'avvenuto adeguamento alle prescrizioni.

2. Nel caso in cui in seguito a tale verifica, la struttura risulti non conforme ad uno o più requisiti, al fine di pervenire all'adeguamento della struttura, sono adottati i provvedimenti di cui al comma 1 dell'articolo 20 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5. Al Direttore generale dell'Azienda interessata si applica quanto disposto dal comma 6 dell'articolo 20 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.

Articolo 9

Verifica dei requisiti soggettivi per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale alle strutture private

1. Per l'accertamento e la permanenza dei requisiti soggettivi del richiedente l'autorizzazione sanitaria e/o l'accreditamento istituzionale ovvero del subentrante nella titolarità dell'autorizzazione sanitaria e/o dell'accreditamento istituzionale e dei soggetti individuati dal presente articolo, le Autorità preposte al rilascio dell'autorizzazione sanitaria individuate all'articolo 2 e il Dipartimento Pianificazione Strategica preposto al rilascio dell'accreditamento istituzionale, si avvalgono dell'Azienda sanitaria provinciale nel cui territorio la struttura richiedente ha posto la sede operativa.
2. Per l'effettuazione dei relativi controlli, le Aziende sanitarie provinciali identificano, nell'ambito delle rispettive organizzazioni, un Ufficio ed un Dirigente responsabile in possesso delle competenze necessarie, al quale assegnano adeguate risorse strutturali, tecnologiche e umane, che:
 - a. provveda alla effettuazione dei controlli inoltrando alle Autorità competenti le richieste di verifica delle dichiarazioni sostitutive previste dal comma successivo;
 - b. attesti, all'Autorità competente al rilascio del provvedimento la sussistenza delle condizioni necessarie per l'adozione dei provvedimenti conformemente ai commi 4 e 5 del presente articolo.
3. Per l'accertamento dei requisiti soggettivi del richiedente l'autorizzazione sanitaria e/o l'accreditamento istituzionale ovvero del subentrante nella titolarità dell'autorizzazione sanitaria e/o dell'accreditamento istituzionale e dei soggetti individuati dal presente articolo, l'autorità competente al rilascio del provvedimento acquisisce le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dal richiedente, dal subentrante o dagli altri soggetti tenuti a rilasciarle, relative all'insussistenza delle cause ostative di cui all'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, con riferimento alle seguenti fattispecie:
 - a. Che il soggetto non abbia subito condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati di cui al comma 1 dell'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50. La causa ostativa opera nei confronti:
 - i. del titolare o del direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;
 - ii. di un socio o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;
 - iii. dei soci accomandatari o del direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice;
 - iv. dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico o del socio

unico persona fisica, ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio.

In ogni caso la causa ostativa opera anche nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di presentazione dell'istanza qualora la società non dimostri che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata. La causa ostativa non opera quando il reato è stato depenalizzato, ovvero quando è intervenuta la riabilitazione, ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna, ovvero in caso di revoca della condanna medesima;

- b. Che non sussistano, a carico del soggetto, degli amministratori e/o dei legali rappresentanti le cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;
 - c. Che il soggetto non abbia commesso gravi violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, come definite dal comma 4 dell'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50. Costituiscono gravi violazioni in materia contributiva quelle ostative al rilascio del documento unico di regolarità contributiva (DURC), di cui all'articolo 8 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 30 gennaio 2015 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 125 del 1° giugno 2015. La causa ostativa non opera quando il subentrante ha ottemperato ai suoi obblighi pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, purché il pagamento o l'impegno siano stati formalizzati prima della presentazione dell'istanza;
 - d. Che il soggetto non si trovi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, e che nei confronti del soggetto non sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
 - e. Che il soggetto non si sia reso colpevole di gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità, ivi compresi quelli definiti dal comma 5, lettera c) dell'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50;
 - f. Che il soggetto non sia stato destinatario della sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o di altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
4. Ai fini della adozione del provvedimento di concessione o di trasferimento della titolarità della autorizzazione sanitaria è necessario che l'autorità competente per il rilascio del provvedimento, come individuata all'articolo 2 del presente provvedimento:
- a. Abbia inoltrato all'Ufficio di cui al comma 2 del presente articolo, la richiesta di verifica delle dichiarazioni sostitutive di cui al precedente comma;
 - b. Disponga dell'attestazione dell'insussistenza delle cause ostative di cui al comma 3 del presente articolo, ovvero disponga dell'attestazione che sia trascorso il termine di trenta giorni dall'inoltro alle Autorità competenti della richiesta di verifica delle dichiarazioni sostitutive.

5. Ai fini dell'adozione del provvedimento di concessione o di trasferimento della titolarità dell'accreditamento istituzionale è necessario che il Dipartimento Pianificazione Strategica:
 - a. Disponga dell'evidenza del possesso dell'autorizzazione sanitaria, acquisita presso le autorità competenti al rilascio individuate dall'articolo 2 del presente provvedimento.
 - b. Abbia inoltrato all'Ufficio di cui al comma 2 del presente articolo, la richiesta di verifica delle dichiarazioni sostitutive di cui al comma 3;
 - c. Disponga dell'attestazione dell'insussistenza delle cause ostative di cui al comma 3 del presente articolo, ovvero disponga dell'attestazione che sia trascorso il termine di trenta giorni dall'inoltro alle Autorità competenti della richiesta di verifica della dichiarazione sostitutiva.
6. L'attestazione dell'insussistenza delle cause ostative, ovvero dell'assenza di riscontro dopo che siano trascorsi trenta giorni dall'inoltro alle Autorità competenti della richiesta di verifica delle dichiarazioni sostitutive, è fornita all'autorità competente per il rilascio del provvedimento dall'Ufficio di cui al comma 2 del presente articolo.

Articolo 10

Verifica della permanenza dei requisiti soggettivi per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento istituzionale. Controlli periodici sui requisiti soggettivi

1. Nell'ambito delle attività di controllo sulla permanenza della conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria, le Autorità preposte al rilascio dell'autorizzazione sanitaria come individuate all'articolo 2 del presente provvedimento, verificano, con la medesima periodicità prevista dall'articolo 3, comma 5 del presente provvedimento, i requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente con riferimento alle strutture sanitarie private.
2. Nell'ambito delle attività di controllo sulla permanenza della conformità ai requisiti per l'accreditamento, il Dipartimento della Pianificazione Strategica, ai fini del rinnovo dell'accreditamento istituzionale, verifica, con la medesima periodicità prevista dall'articolo 5, commi 2 e 3 del presente provvedimento, la sussistenza dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente con riferimento alle strutture sanitarie private.
3. Per lo svolgimento delle verifiche di cui al presente articolo le Autorità competenti per il rilascio dei provvedimenti acquisiscono preventivamente la dichiarazione attestante l'insussistenza delle cause ostative di cui all'art. 9, comma 3 del presente provvedimento e si avvalgono dell'Ufficio di cui al comma 2 del precedente articolo per la effettuazione dei controlli.
4. L'Ufficio di cui al comma 2 del precedente articolo acquisisce annualmente, altresì, il documento unico di regolarità contributiva (DURC); in caso di soggetti accreditati il documento è sempre acquisito prima della eventuale contrattualizzazione e, in ogni caso, prima della liquidazione delle somme spettanti.
5. Nel caso in cui i controlli di cui ai precedenti commi evidenzino la sussistenza di cause ostative con riferimento ai requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente, l'Ufficio di cui al comma 2 del precedente articolo informa le Autorità di cui all'articolo 2 del presente provvedimento che, in ragione del ruolo istituzionale ricoperto, sono tenuti a verificare la sussistenza dei requisiti soggettivi dei destinatari dei provvedimenti di competenza.

Articolo 11
Disposizioni finali

1. Dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento cessano di avere efficacia gli artt. 1, 2, 3, 4 e 5 del D.A. 17 aprile 2003, n. 463 e il comma 3 dell'art. 6 del D.A. 3 settembre 2021, n. 875.
2. I procedimenti per la concessione e/o il mantenimento dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale avviati d'ufficio prima dell'entrata in vigore del presente provvedimento sono conclusi conformemente alla normativa in vigore al momento dell'avvio del procedimento stesso. I procedimenti per la concessione dell'autorizzazione sanitaria e/o dell'accreditamento istituzionale avviati su istanza di parte prima dell'entrata in vigore del presente provvedimento sono conclusi conformemente alla normativa in vigore al momento della presentazione dell'istanza.
3. Il presente provvedimento sarà pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato alla Salute e nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ed entra in vigore il trentesimo giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Palermo, 9 agosto 2022.

RAZZA

(2022.32.1497)102

DECRETO n. 725 del 9 agosto 2022.

Definizione delle modalità per il completamento del percorso di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione;
- VISTO il R.D. 23 luglio 1934, n. 1265, Testo unico delle leggi sanitarie;
- VISTA la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il Decreto del Presidente della repubblica 14 gennaio 1997 *“Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle 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”*;
- VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 Rep. n. 259/CSR, con la quale è stato approvato il documento *“Disciplinare sulla revisione della normativa dell'accreditamento”*, con cui sono state individuate alcune caratteristiche che tutte le strutture sanitarie devono possedere per l'autorizzazione/accreditamento istituzionale;
- VISTA l'Intesa Stato Regioni del 19 febbraio 2015 Rep. n. 32/CSR, con la quale è stato adottato il cronoprogramma per l'adeguamento ai requisiti per l'accreditamento di cui all'Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 gennaio 2012 e, inoltre, sono stati definiti i criteri per il funzionamento degli organismi tecnicamente accreditanti ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012;
- VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;
- VISTO il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) Italia approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 21 luglio 2021;

- VISTO il decreto 23 maggio 2022, n. 77 *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”* adottato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze;
- 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 14 aprile 2009, n. 5 *“Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”*;
- VISTO il Decreto Presidenziale 27 giugno 2019, n. 12 con il quale è stato istituito l’Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Siciliana e ne sono state definite le competenze;
- VISTO il D.A. 17 giugno 2002, n. 890 *“Direttive per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.A. 17 aprile 2003, n. 463 *“Integrazioni e modifiche al Dec.Ass. 17 giugno 2002, n. 890 concernente direttive per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana e attuazione dell’art. 17 dello stesso decreto”*;
- VISTO il D.A. 7 dicembre 2010 *“Verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all’accreditamento ai sensi dell’art. 8-quater del D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni”* con il quale sono stati definiti i termini per la esecuzione delle verifiche finalizzate all’accreditamento delle strutture pubbliche;
- VISTO il D.A. 30 dicembre 2010 *“Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del piano di contenimento e riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2007-2009, richiesta ai sensi dell’art. 11 del D.L. 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122”* con il quale è stata resa operativa la delibera della Giunta regionale di Governo n. 497 del 30 dicembre 2010 di approvazione del Programma operativo 2010-2012;
- VISTO il D.A. 24 gennaio 2011 *“Sospensione dei termini del decreto 7 dicembre 2010 concernente verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all’accreditamento ai sensi dell’art. 8-quater del D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni”* con il quale i termini di cui al D.A. 7 dicembre 2010 sono stati sospesi per allineare le procedure di verifica alle indicazioni ed alle modalità operative definite nell’azione 6.5 *“Programma regionale per l’adeguamento dell’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private”* del Programma operativo 2010-2012;
- VISTO il D.A. 2 marzo 2016, n. 319 *“Adeguamento della Regione Siciliana a quanto previsto dall’Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 dicembre 2012 e dall’Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 rep. n. 32/CSR: elenchi dei requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l’esercizio delle attività sanitarie e per l’accreditamento. Definizione dei tempi per l’adeguamento. Percorso per l’istituzione dell’organismo tecnico accreditante”*;
- VISTO il D.A. 13 ottobre 2017 n. 1991 *“Costituzione dell’Elenco regionale di valutatori addetti alle verifiche per l’autorizzazione e l’accreditamento all’impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita nella Regione Siciliana”*;

- VISTO il D.A. 17 maggio 2021, n. 435 *“Aggiornamento delle modalità di autorizzazione all'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA). Modalità di autorizzazione dei Centri di nuova istituzione che intendono impiegare tecniche di PMA e dei Centri già autorizzati che trasferiscono la sede operativa”*.
- VISTO il D.A. 17 maggio 2021, n. 436 *“Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture”*;
- VISTO il D.A. 27 agosto 2021, n. 833 *“Definizione delle tariffe per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie”*
- VISTO il D.A. 3 settembre 2021, n. 874 *“Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento del Soggetto deputato al governo dell'accesso alle Cure Domiciliari”*;
- VISTO il D.A. 3 settembre 2021, n. 875 *“Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione al l'esercizio e per l'accreditamento dei Soggetti Erogatori di Cure Domiciliari”*;
- VISTO il D.A. 724 del 9-8-2022 *“Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463”*;
- VISTO il D.A. 18 maggio 2021, n. 438 *“Approvazione Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema sanitario regionale 2019-2021”* e, in particolare, il capitolo 3.9 *“Accreditamento Istituzionale”*;
- CONSIDERATO che il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2019-2021 approvato con il D.A. 18 maggio 2021, n. 438 prevede l'adozione di un provvedimento di definizione delle modalità di riavvio del percorso di autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche;
- VISTO il *“Documento di economia e finanza regionale (DEFER) 2023/2025”* approvato dalla Giunta Regionale di Governo con deliberazione n. 337 del 28 giugno 2022 e, in particolare, il par. 3.19 *“Tutela della Salute (Missione 13)”* che annovera, tra i risultati attesi, la definizione delle modalità di avvio del programma di accreditamento delle strutture pubbliche;
- CONSIDERATO che, con l'entrata in vigore della normativa regionale sopra richiamata, adottata successivamente al D.A. 24 gennaio 2011, sono venute meno le motivazioni che hanno portato all'adozione del provvedimento di sospensione dei termini fissati dal D.A. 7 dicembre 2010 per lo svolgimento delle verifiche finalizzate all'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche;
- RITENUTO, pertanto, di dover riavviare il percorso di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche individuando le priorità e definendo modalità e tempi di realizzazione, compatibilmente con le risorse disponibili;

CONSIDERATO che l'elevato numero di strutture interessate, le caratteristiche peculiari dell'organizzazione delle Aziende sanitarie provinciali e delle strutture che operano nell'ambito della Sanità pubblica e la necessità di sottoporre le strutture pubbliche contestualmente alla verifica di conformità sia ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria, sia ai requisiti per l'accreditamento, accresce notevolmente la complessità delle verifiche;

RITENUTO necessario, quindi, individuare i settori prioritari dai quali riavviare il percorso di accreditamento del settore pubblico e, a tal fine, ritenuto di dover privilegiare le attività non coperte dalle strutture private accreditate ponendo attenzione al potenziale impatto sulla qualità dell'assistenza nei confronti della popolazione assistita e, in particolare, dei soggetti fragili, facendo riferimento ai Livelli essenziali di assistenza ed alle rispettive Aree di attività individuate dal DPCM 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*":

RITENUTO, altresì, di dover coordinare il riavvio del percorso di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche con l'attività di definizione o aggiornamento del sistema di requisiti; di tenere conto della necessità di gestire anche i procedimenti di autorizzazione/accreditamento delle nuove strutture e delle strutture già accreditate, pubbliche e private, che hanno effettuato modifiche tali da richiedere l'effettuazione di verifiche di conformità ai requisiti per l'accreditamento e di tenere conto dei procedimenti di rinnovo dell'accreditamento;

CONSIDERATO, infine, che in caso di introduzione di nuovi requisiti in esito all'attività di revisione deve essere previsto un congruo termine per l'adeguamento a quei requisiti che richiedono azioni particolarmente impegnative per raggiungere la conformità e che la revisione dei requisiti ha impatto sia sulle strutture pubbliche, sia sulle strutture private del settore interessato e, pertanto, il programma di accreditamento basato su nuovi requisiti o sui requisiti aggiornati dovrà riguardare sia le strutture pubbliche, sia le strutture private, ampliando notevolmente, in ragione della tipologia di strutture, l'ambito di intervento;

DECRETA

Articolo 1

Finalità e principi generali

1. Il presente provvedimento definisce le modalità per il completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento, ai sensi dell'art. 8-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, delle strutture sanitarie pubbliche già esistenti ed aperte al pubblico ed individua le priorità per il triennio 2023-2025.
2. L'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche di cui al precedente comma, si svolge con le modalità definite dal presente provvedimento e comporta la contestuale concessione dell'autorizzazione sanitaria, se non già esistente.
3. Il processo di concessione dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche che rientrano nelle fattispecie di cui al presente articolo, si svolge secondo Piani di durata annuale o pluriennale adottati con le modalità definite dai seguenti articoli.



Articolo 2

Modalità per il completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche

1. Il processo di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche si svolge secondo Piani adottati con decreto dell'Assessore regionale alla Salute entro il terzo trimestre dell'anno precedente al periodo di riferimento.
2. Il Piano di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche è definito con riferimento a:
 - a) programmi di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici di settore;
 - b) risorse disponibili per lo svolgimento delle verifiche.
3. Il Piano di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche definisce, in particolare:
 - a) settori di intervento;
 - b) tempi di realizzazione.
4. In fase di prima applicazione, il Piano per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche è allegato al presente provvedimento di cui fa parte integrante e si svolge secondo i tempi definiti dal cronoprogramma allegato. Le attività previste e il cronoprogramma saranno modificati, se necessario, con riferimento alle priorità derivanti dalla realizzazione del PNRR.

Articolo 3

Ruoli e responsabilità nel procedimento di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche

1. Il procedimento di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche è avviato dal Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute conformemente al Piano vigente. Nel caso in cui la struttura non sia già dotata di autorizzazione sanitaria sarà contestualmente avviato il procedimento per la concessione dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie.
2. Le verifiche per la valutazione della conformità delle strutture pubbliche ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento sono effettuate dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) che ne trasmette gli esiti al Dipartimento per la Pianificazione Strategica.
3. Le U.O. Qualità delle Aziende sanitarie Provinciali, delle Aziende Ospedaliere, delle Aziende ospedaliere universitarie e degli IRCCS di diritto pubblico hanno il compito di supportare la Direzione generale nella definizione dei programmi di adeguamento nonché di affiancare le diverse articolazioni organizzative dell'Azienda di appartenenza nella realizzazione delle attività necessarie ai fini del raggiungimento della conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento istituzionale.

Articolo 4

Responsabilità delle Direzioni aziendali

1. I Direttori generali delle Aziende sanitarie Provinciali, delle Aziende Ospedaliere, delle Aziende ospedaliere universitarie e degli IRCCS di diritto pubblico cui afferiscono le strutture inserite nel Piano, successivamente alla pubblicazione del Piano nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana (GURS), effettuano una autovalutazione circa la conformità ai requisiti ed inoltrano al Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute una dichiarazione sostitutiva, redatta ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, relativa al possesso dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento definiti dalla normativa vigente con riferimento alle attività e alle strutture indicate nel Piano di riferimento.

Nel caso del Piano di cui al presente decreto le dichiarazioni sono inviate con le seguenti scadenze:

- a) Entro sessanta giorni dalla pubblicazione nella GURS del presente provvedimento sono trasmesse le dichiarazioni relative al possesso dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture responsabili delle seguenti attività:
 - a. Soggetto deputato al governo dell'accesso alle Cure Domiciliari (D.A. 3 settembre 2021, n. 874);
 - b. Soggetto Erogatore di Cure Domiciliari di I, II e III livello (D.A. 3 settembre 2021, n. 875, allegati A1-SER e B1-SER) se l'Azienda eroga direttamente Cure Domiciliari di I, II e III livello;
 - c. Soggetto Erogatore di Cure Domiciliari di Base (D.A. 3 settembre 2021, n. 875, Allegato A2-SER e B2-SER) se l'Azienda eroga direttamente Cure Domiciliari di Base;
- b) Entro sessanta giorni dalla pubblicazione nella GURS dei provvedimenti di aggiornamento o di definizione dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento (attività da 1 a 5 del cronoprogramma) sono trasmesse le dichiarazioni relative al possesso dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture responsabili delle seguenti attività:
 - a. Punti nascita
 - b. Residenze sanitarie assistenziali;
 - c. Attività del Livello essenziale di Assistenza "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica":
 - i. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
 - ii. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
 - iii. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
 - iv. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
 - d. Pronto soccorso e Osservazione breve
 - e. Servizi di prossimità previsti dal PNRR
2. La verifica della permanenza della conformità a tali requisiti è effettuata con la periodicità definita dalla vigente normativa.
3. Al fine di garantire l'esigenza primaria della continuità del servizio pubblico erogato, in caso di non conformità ad alcuni requisiti per l'autorizzazione e/o per l'accreditamento per gli ambiti indicati da ciascun Piano di accreditamento, il Direttore generale dell'Azienda adotta un programma di adeguamento, della durata massima di un anno, recante la definizione delle azioni correttive nonché il cronoprogramma per l'attuazione e lo trasmette al Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute, unitamente alla dichiarazione di cui al comma 1.
4. Conformemente al cronoprogramma adottato con il Piano di accreditamento, ovvero entro trenta giorni dal completamento delle attività previste nel programma di adeguamento definito dall'Azienda, il Dipartimento per la Pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della Salute richiede all'OTA l'effettuazione di una verifica finalizzata ad accertare la conformità ai requisiti per l'autorizzazione e per l'accreditamento della struttura coinvolta. Nel caso in cui la

struttura risulti non conforme ad uno o più requisiti, il Dipartimento per la Pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della Salute effettua le necessarie prescrizioni assegnando un termine per l'adempimento, trascorso il quale richiede all'OTA l'effettuazione di una verifica finalizzata ad accertare l'avvenuto adeguamento alle prescrizioni. Nel caso in cui, in seguito a tale verifica, la struttura risulti non conforme ad uno o più requisiti, al fine di pervenire all'adeguamento della struttura sono adottati i provvedimenti di cui all'articolo 20, comma 1 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.

5. Al Direttore generale dell'Azienda che risulti non conforme in seguito alle verifiche effettuate a seguito dell'adeguamento alle prescrizioni del Dipartimento Pianificazione Strategica, di cui al precedente comma, si applica il disposto dell'articolo 20, comma 6 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.

Articolo 5

Disposizioni finali

1. Dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento cessano di avere efficacia il D.A. 7 dicembre 2010 "*Verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all'accreditamento ai sensi dell'art. 8-quater del D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni*" ed il D.A. 24 gennaio 2011 "*Sospensione dei termini del decreto 7 dicembre 2010 concernente verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all'accreditamento ai sensi dell'art. 8-quater del D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni*".

Il presente provvedimento sarà pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato alla Salute e nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ed entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Palermo, 9 agosto 2022.

RAZZA

PIANO PER L'ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE PER IL TRIENNIO 2023-2025

PREMESSA

L'elevato numero di strutture interessate, le caratteristiche peculiari dell'organizzazione delle Aziende sanitarie provinciali e delle strutture che operano nell'ambito della Sanità pubblica e la necessità di sottoporre le strutture pubbliche contestualmente alla verifica di conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e ai requisiti per l'accreditamento, accresce notevolmente la complessità del processo di accreditamento delle strutture pubbliche.

Si rende necessario, quindi, individuare i settori prioritari dai quali, compatibilmente con le risorse disponibili, riavviare il percorso di accreditamento del settore pubblico. A tal fine, anche in considerazione dell'impatto sull'assistenza sanitaria che ha avuto l'epidemia da SARS-CoV-2, è opportuno dare priorità alle strutture e, in particolare, alle attività che, come la prevenzione, hanno un alto impatto sulla qualità dell'assistenza nei confronti della popolazione e, in particolare, dei soggetti fragili prendendo come riferimento il **DPCM 12 gennaio 2017** "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" che definisce i Livelli essenziali di assistenza e le rispettive Aree di attività, di seguito elencate, alcune delle quali si caratterizzano per essere di pertinenza esclusiva o prevalente del settore pubblico:

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

- a. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
- b. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- c. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- d. Salute animale e igiene urbana veterinaria
- e. Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori
- f. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale
- g. Attività medico legali per finalità pubbliche

ASSISTENZA DISTRETTUALE

- a. Assistenza sanitaria di base
- b. Emergenza sanitaria territoriale
- c. Assistenza farmaceutica
- d. Assistenza integrativa
- e. Assistenza specialistica ambulatoriale
- f. Assistenza protesica



- g. Assistenza termale
- h. Assistenza a minori, donne, coppie e famiglie
- i. Assistenza a minori con disturbi in ambito Neuropsichiatrico e del Neurosviluppo
- j. Assistenza a persone con disturbi mentali
- k. Assistenza a disabili (Riabilitazione ex art 26 L 833/78)
- l. Assistenza a minori disabili (Riabilitazione ex art 26 L 833/78)
- m. Assistenza a persone con dipendenze patologiche
- n. Assistenza extra ospedaliera ad elevato impegno sanitario (RSA)
- o. Assistenza socio sanitaria a persone non autosufficienti
- p. Cure Domiciliari
- q. Assistenza a persone in fase terminale
- r. Assistenza a persone affette da AIDS e patologie correlate

ASSISTENZA OSPEDALIERA

- a. Pronto soccorso
- b. Ricovero ordinario per acuti
- c. Day surgery
- d. Day hospital
- e. Riabilitazione e lungodegenza post acuzie
- f. Attività trasfusionali
- g. Attività di trapianto di cellule, organi e tessuti;
- h. Centri antiveleni (CAV).

Le attività del livello “**Attività assistenziale della prevenzione collettiva e sanità pubblica**”, fatta eccezione per la Medicina Legale, coincidono, nei modelli organizzativi adottati dalle Aziende sanitarie provinciali della Regione Siciliana, con le competenze dei Dipartimenti di Prevenzione.

Le attività del livello “**Assistenza distrettuale**” sono caratterizzate da una diffusa articolazione sul territorio, con unità organizzative allocate nei distretti o strutture erogatrici di servizi (in alcuni casi assai numerose) dislocate nei comuni, coordinate da strutture centrali differenti a seconda del modello organizzativo adottato dall’Azienda sanitaria provinciale.

La pandemia da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 ha evidenziato la necessità di garantire adeguate condizioni operative in particolare per le seguenti strutture:

1. Dipartimenti di Prevenzione
2. Pronto soccorso
3. Strutture residenziali di assistenza alla popolazione non autosufficiente.

Nella definizione del Piano si deve tenere presente, comunque, che per i settori **Cure Domiciliari** e **Punti Nascita** è già previsto l’avvio dei percorsi di accreditamento. Infatti, per il settore Cure Domiciliari sono stati recentemente adottati i provvedimenti che definiscono

il sistema di requisiti (DD.AA. 3 settembre 2021, n. 874, n. 875); per il settore Punti Nascita è stata avviata la procedura per la revisione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) predisposto dal Governo Italiano, approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea il 13 luglio 2021, con la missione 6 "Salute" ha definito un programma di riforme e di investimenti finalizzato ad accrescere la capacità di prevenzione e cura del sistema sanitario nazionale attraverso il potenziamento di strutture e presidi territoriali (Case della Comunità e Ospedali di Comunità); il rafforzamento dell'assistenza domiciliare; lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari. Il PNRR ha un rilevante impatto sulle strutture sanitarie pubbliche e richiede la tempestiva predisposizione di tutti gli strumenti necessari per consentirne l'attivazione nel rispetto delle scadenze previste.

Infine, deve essere tenuto presente che sono comunque soggette alla procedura di autorizzazione e accreditamento e, quindi, alle verifiche, tutte le strutture pubbliche e private di nuova istituzione o che effettuano modifiche rilevanti dell'organizzazione. Tale attività è quantificabile, ad oggi, in non meno di 100 verifiche annue. A ciò si aggiunge la necessità di riprendere le verifiche per il rinnovo dell'accREDITAMENTO, sospese a causa della pandemia da SARS-CoV-2, stimabili in non meno di 300/anno.

INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI INTERVENTO PER IL RIAVVIO DEL PROCESSO DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE PUBBLICHE NELLA REGIONE SICILIANA E DEFINIZIONE DEL CRONOPROGRAMMA

Coerentemente con quanto indicato in Premessa, le aree di intervento prioritarie per il riavvio del processo di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche nella Regione per il triennio 2022-2024 sono individuate come di seguito indicato.

Attività di carattere generale

1. ATTIVITA' DI CARATTERE GENERALE

1.1. Autorizzazione e Accreditamento di Aziende sanitarie provinciali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie: Requisiti generali

La conformità ai requisiti generali definiti dal D.A. 17 maggio 2021, n. 436 valutata presso le Direzioni aziendali, presso le strutture in staff alla Direzione aziendale e presso i settori amministrativi delle Aziende multipresidio (Aziende sanitarie provinciali, Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliere universitarie e IRCCS da cui dipendono più strutture) consentirà di attestare la corretta adozione degli strumenti essenziali per il governo dell'Azienda.

Aree specificatamente connesse ai Livelli essenziali di assistenza

1. ATTIVITA' ASSISTENZIALE DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

1.1. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali



- 1.2. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- 1.3. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- 1.4. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale

L'accreditamento delle strutture impegnate nell'assicurare le attività sopra indicate consentirà di dare impulso al settore della prevenzione, che riveste un ruolo cruciale per la tutela della salute, in piena coerenza con il potenziamento dell'assistenza territoriale previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

- 2.1 Assistenza extra ospedaliera ad elevato impegno sanitario: RSA
- 2.2 Cure Domiciliari
- 2.3 Servizi di prossimità previsti dal PNRR

L'accreditamento delle strutture impegnate nell'assicurare le attività sopra indicate consentirà di dare impulso alle attività di assistenza ai soggetti fragili, supportando la deospedalizzazione e il rafforzamento dell'assistenza sul territorio, in piena coerenza con quanto previsto dal PNRR; l'accreditamento delle Cure domiciliari è consequenziale al programma di revisione dei requisiti già completato.

L'attivazione dei nuovi servizi di prossimità previsti dal PNRR assume carattere di priorità per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo del Servizio sanitario nazionale definiti dal PNRR, come stabilito anche dal "Documento di economia e finanza regionale (DEFER) 2023/2025" approvato dalla Giunta Regionale di Governo con deliberazione n. 337 del 28 giugno 2022 (cfr. Par. 3.19 "Tutela della Salute (Missione 13)". Le attività connesse ai procedimenti di autorizzazione e accreditamento saranno programmate successivamente alla definizione del sistema di requisiti da coordinare con le iniziative e i provvedimenti adottati dal Ministero della Salute e, in particolare, con il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economie e delle finanze del 23 maggio 2022, n. 77, con il quale è stato adottato il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" (GURI n. 144 del 22 giugno 2022). Le attività connesse all'attivazione dei servizi di prossimità previsti dal PNRR potranno comportare, se necessario, la ridefinizione delle attività del Piano di accreditamento e del cronoprogramma.

3. ASSISTENZA OSPEDALIERA

- 3.1 Pronto soccorso (PS) e Osservazione breve intensiva (OBI)
- 3.2 Ricovero ordinario per acuti: Punti Nascita

L'accreditamento delle strutture di Pronto soccorso consentirà di migliorare l'assistenza in un settore critico per la performance del sistema sanitario; l'accreditamento dei Punti nascita è consequenziale al programma di revisione dei requisiti già avviato. Le attività connesse al procedimento di accreditamento di PS e OBI saranno programmate con il prossimo Piano di accreditamento.



Tale Piano va coordinato con l'attività di definizione o aggiornamento del sistema di requisiti, come indicato nel cronoprogramma che segue, che tiene conto anche della necessità di garantire le attività indifferibili e, cioè, i procedimenti di autorizzazione/accreditamento delle nuove strutture e delle strutture già accreditate, pubbliche e private, che hanno effettuato modifiche tali da influire sulla conformità ai requisiti, e le verifiche per il rinnovo dell'accreditamento.



CRONOPROGRAMMA PER IL RIAVVIO DEL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE PUBBLICHE							
N.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	2023		2024		2025	
		I SEMESTRE	II SEMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
1	Aggiornamento dei Requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento dei Punti Nascita						
2	Aggiornamento dei Requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle RSA						
3	Definizione dei Requisiti per le attività del Livello Essenziale di Assistenza "Prevenzione collettiva e Sanità pubblica" individuate dal Piano						
4	Aggiornamento dei Requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento di Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva						
5	Definizione dei Requisiti per i Servizi di Prossimità previsti dal PNRR						
6	Autorizzazione e accreditamento di nuove strutture e di strutture, pubbliche e private, che hanno effettuato modifiche rilevanti all'organizzazione. Rimovo dell'accreditamento						
7	Autorizzazione e Accredimento di Cure Domiciliari: Soggetto erogatore di CD						
8	Autorizzazione e Accredimento di Cure Domiciliari: Soggetto deputato al governo dell'accesso alle CD						
9	Autorizzazione e Accredimento di Aziende sanitarie provinciali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie: Requisiti generali						
10	Autorizzazione e Accredimento di Punti Nascita						
11	Autorizzazione e Accredimento di Residenze Sanitarie Assistenziali						
12	Autorizzazione e Accredimento delle attività del Livello Essenziale di Assistenza "Prevenzione collettiva e Sanità pubblica" individuate dal Piano						

Da 1 a 4: attività di definizione o aggiornamento del sistema di requisiti; 6: attività indifferibili; da 8 a 12: attività connesse al procedimento di autorizzazione e/o accreditamento

Attività 6: Attività di studio finalizzata alla definizione del sistema di requisiti regionali da svolgersi in coerenza con le iniziative e i provvedimenti adottati dal Ministero della Salute

(2022.32.1500)102

DECRETO n. 726 del 9 agosto 2022.

Definizione di procedure uniformi in materia di mutamenti della titolarità dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione;
- VISTO il R.D. 23 luglio 1934, n. 1265, Testo unico delle leggi sanitarie;
- VISTA la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 *“Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”*;
- VISTO il D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, *“Codice dell'Amministrazione digitale”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.A. 4 agosto 1998 *“Trasformazione in società delle strutture convenzionate”* pubblicato nella GURS del 31 ottobre 1998, n. 56;
- 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.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 *“Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 *“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”*;
- VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 *“Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”*;
- VISTO il D.A. 17 giugno 2002, n. 890 *“Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana”* e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il D.A. 17 aprile 2003, n. 463 *“Integrazioni e modifiche al Dec.Ass. 17 giugno 2002, n. 890 concernente direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana e attuazione dell'art. 17 dello stesso decreto”*;
- VISTO il D.A. 2 marzo 2016, n. 319 *“Adeguamento della Regione siciliana a quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 dicembre 2012 e dall'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 rep. n. 32/CSR: elenchi dei requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento. Definizione dei tempi per l'adeguamento. Percorso per l'istituzione dell'organismo tecnico accreditante”*;
- VISTO il D.A. 17 maggio 2021, n. 436 *“Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale”*

e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture”;

VISTO il “Documento di economia e finanza regionale (DEFER) 2023/2025” approvato dalla Giunta Regionale di Governo con deliberazione n. 337 del 28 giugno 2022 e, in particolare, il par. 3.19 “Tutela della Salute (Missione 13)” che annovera, tra le linee strategiche, la semplificazione e l’aggiornamento della normativa in materia di accreditamento;

VISTO il D.A. 9.8.2022 n.724 “Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463”;

VISTO il D.A. 14 febbraio 2014, n. 175 “Determinazione dei criteri relativi ai mutamenti inerenti la titolarità delle autorizzazioni sanitarie e degli accreditamenti istituzionali delle strutture sanitarie”;

VISTO il D.A. 18 luglio 2014, n. 1132 “Disposizioni correttive del decreto assessoriale n. 175 del 14 febbraio 2014 in materia di mutamenti inerenti la titolarità delle autorizzazioni sanitarie e degli accreditamenti istituzionali delle strutture sanitarie”;

CONSIDERATO che la titolarità dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale non può costituire oggetto di negozi giuridici privatistici e non è trasmissibile automaticamente e, pertanto, richiede l’adozione di un provvedimento di trasferimento della titolarità da parte dell’Autorità competente al rilascio;

RITENUTO necessario, anche alla luce delle innovazioni introdotte nella legislazione dello Stato, aggiornare le disposizioni in materia di concessione e di mutamenti della titolarità dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale;

RITENUTO, altresì, necessario definire le modalità con le quali le Aziende sanitarie provinciali della Regione devono procedere in materia di controlli al fine di rendere omogenea sul territorio regionale l’applicazione della normativa, rendere più efficiente il sistema dei controlli e semplificare i procedimenti connessi;

DECRETA

Articolo 1 Finalità

1. È fatto divieto di automatismi nei mutamenti della titolarità dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale dei professionisti e delle strutture sanitarie private di qualsiasi tipo.
2. Il trasferimento della titolarità dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale ai professionisti ed alle strutture sanitarie private di qualsiasi tipo avvengono secondo le procedure definite dal presente provvedimento.
3. Le procedure definite dal presente provvedimento per il trasferimento della titolarità dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento istituzionale si applicano in caso di:
 - a) Trasferimento della titolarità o del godimento di azienda;
 - b) Fusione societaria;
 - c) Scissione societaria;
 - d) Mutazione della tipologia di società (es.: trasformazione da società in nome collettivo a società in accomandita semplice);
 - e) Trasformazione in società di strutture gestite in forma individuale e viceversa.
4. Nel caso di trasformazione in società di strutture gestite in forma individuale è necessario, per la definizione del procedimento, che il titolare del rapporto rimanga corresponsabilizzato nella nuova gestione. Nel caso di trasformazione di società in strutture a gestione individuale il titolare del rapporto deve essere in possesso dei titoli per l’esercizio della professione nella disciplina autorizzata e/o accreditata.
5. Per le finalità di cui al presente articolo assumono rilevanza esclusivamente le variazioni degli assetti societari, conseguenti o meno alla trasformazione della società, che riguardano i soggetti ai quali sono

riferiti i requisiti di moralità di cui all'art. 9 del D.A. 9 agosto 2022, n. 724, recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463".

Articolo 2

Variatione soggettiva dell'autorizzazione sanitaria

1. Il soggetto subentrante nella titolarità delle strutture sanitarie di cui all'art.2, comma 3, lettera a) del D.A. 9 agosto 2022, n. 724 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463", dopo aver stipulato il negozio giuridico di trasferimento del titolo di proprietà o di godimento di un'azienda autorizzata deve presentare al Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute istanza di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione sanitaria.
2. Il soggetto subentrante nella titolarità delle strutture sanitarie di cui all'art.2, comma 3, lettera b) del D.A. 9 agosto 2022, n. 724 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463", dopo aver stipulato il negozio giuridico di trasferimento del titolo di proprietà o di godimento di un'azienda autorizzata, deve presentare al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda sanitaria provinciale (ASP) territorialmente competente istanza di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione sanitaria.
3. Il soggetto subentrante nella titolarità degli studi professionali di cui all'art.2, comma 3, lettera c) del D.A. 9 agosto 2022, n. 724 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463", dopo aver stipulato il negozio giuridico di trasferimento del titolo di proprietà o di godimento della struttura autorizzata, deve presentare al Comune territorialmente competente istanza di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione sanitaria.
4. Le istanze di cui ai precedenti commi devono essere corredate della seguente documentazione:
 - a. Titolo giuridico di trasferimento della titolarità o del godimento dell'azienda;
 - b. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, attestante il possesso dei requisiti oggettivi della struttura e, cioè, dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per la concessione dell'autorizzazione sanitaria;
 - c. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, attestante analiticamente il possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente;
 - d. Scheda dati per il rilascio della comunicazione antimafia ai sensi del D.lgs.159/2011;
 - e. Dichiarazione, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, relativa alla insussistenza di vincoli di parentela o affinità con il personale dell'Autorità competente al rilascio che afferisce alla struttura che rilascerà il provvedimento;
 - f. Copia di un documento di identità in corso di validità dei firmatari di istanza e dichiarazioni, a meno che l'istanza e le dichiarazioni siano firmate digitalmente.
5. L'Autorità competente in caso di conformità della struttura ai requisiti soggettivi per l'autorizzazione, adotta il provvedimento di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione sanitaria.
6. Le verifiche sulla sussistenza dei requisiti soggettivi del subentrante sono effettuate con le modalità di cui all'art. 9 del D.A. 9 agosto 2022, n. 724 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463".

Articolo 3

Variatione soggettiva dell'accreditamento istituzionale

1. I soggetti, di cui all'art.2, comma 3, lettera a) del D.A. 9 agosto 2022, n. 724 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463", subentranti nella titolarità di una struttura sanitaria accreditata, dopo aver stipulato il negozio giuridico di

- trasferimento del titolo di proprietà o di godimento di un'azienda accreditata devono presentare al Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute istanza di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale.
2. I soggetti di cui all'art.2, comma 3, lettera b) e lettera c) del D.A. 9 agosto 2022, n. 726 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463", subentranti nella titolarità di una struttura sanitaria accreditata, dopo aver acquisito l'autorizzazione sanitaria con le modalità di cui al comma 2 o al comma 3 del precedente articolo, devono presentare all'Assessorato regionale della Salute istanza di trasferimento della titolarità dell'accreditamento.
 3. L'istanza di cui ai precedenti commi deve essere corredata della seguente documentazione:
 - a. Titolo giuridico di trasferimento della titolarità o del godimento dell'azienda;
 - b. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, attestante il possesso dei requisiti oggettivi della struttura e, cioè, dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per la concessione dell'accreditamento;
 - c. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, attestante analiticamente il possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente;
 - d. Scheda dati per il rilascio della comunicazione antimafia ai sensi del D.lgs.159/2011;
 - e. Dichiarazione, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, relativa alla insussistenza di vincoli di parentela o affinità con il personale dell'Assessorato della Salute afferente alla struttura che rilascerà il provvedimento;
 - f. Copia di un documento di identità in corso di validità dei firmatari di istanza e dichiarazioni, a meno che l'istanza e le dichiarazioni siano firmate digitalmente.
 4. Il Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute, in caso di conformità della struttura ai requisiti soggettivi adotta il provvedimento di trasferimento della titolarità dell'accreditamento istituzionale.
 5. Le verifiche sulla sussistenza dei requisiti soggettivi del subentrante sono effettuate con le modalità di cui all'art. 9 del D.A. 9 agosto 2022, n. 726 recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463".

Articolo 4

Variations non soggette alla procedura di cui agli articoli 2 e 3

1. Le procedure di cui all'articolo 2 e 3 del presente provvedimento non si applicano qualora in una società si verifichi uno dei seguenti casi:
 - a. mutamenti proporzionali delle quote di capitale, compreso l'ingresso di un socio di capitale;
 - b. variazione del rappresentante legale;
 - c. inversione delle posizioni dell'accomandante e dell'accomandatario in una società in accomandita semplice.
2. Nei casi di cui al precedente comma i soggetti interessati inoltrano una comunicazione all'Assessorato regionale della Salute, all'ASP territorialmente competente ovvero al Comune territorialmente competente, corredata della seguente documentazione:
 - a. titolo giuridico attestante la variazione;
 - b. dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, attestante l'assenza delle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. 6/9/2011, n. 159 firmata da:
 - i. i soci della società semplice o della società in nome collettivo;
 - ii. il socio accomandatario, nel caso di s.a.s.
 - iii. gli amministratori muniti di rappresentanza legale, nel caso di altri tipi di società.
 - c. scheda dati per il rilascio della comunicazione antimafia;

- d. Dichiarazione, resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, relativa alla insussistenza di vincoli di parentela o affinità con il personale dell'Autorità competente afferente alla struttura che rilascerà il provvedimento;
3. Ricevuta la comunicazione di cui al precedente comma, le Amministrazioni destinatarie effettuano i necessari controlli ed adottano i conseguenziali provvedimenti. I controlli sono effettuati con le modalità di cui all'art. 9 del D.A. *8 agosto 2022, n. 726* recante "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al Decreto Assessoriale 17 aprile 2003, n. 463".

Articolo 5

Controlli in caso di operazioni societarie tra soggetti privati già accreditati

1. Nel caso in cui le operazioni societarie di cui all'articolo 1, comma 3 del presente provvedimento avvengano tra soggetti già titolari di accreditamento, i provvedimenti di trasferimento della titolarità dell'accREDITAMENTO istituzionale sono adottati previa verifica dell'insussistenza delle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. 6/9/2011, n. 159.

Articolo 6

Disposizioni finali

1. Dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento cessano di avere efficacia il D.A. 4 agosto 1998, pubblicato nella GURS del 31 ottobre 1998, n. 56; il D.A. 14 febbraio 2014, n. 175 ed il D.A. 18 luglio 2014, n. 1132.
2. Il presente provvedimento sarà pubblicato integralmente nel sito web dell'Assessorato alla Salute e nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ed entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione.

Palermo, 9 agosto 2022.

RAZZA

(2022.32.1499)102

DECRETO n. 742 del 19 agosto 2022.

Rettifica al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 "Determinazione aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anni 2020-2023 - Laboratori di analisi".

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;
- Vista** la legge n.833/78 e s.m.i. di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;
- Visto** il D.P. Regionale 28 febbraio 1979, n.70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana;
- Visto** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502, nel testo modificato con il Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n.517, sul riordino della disciplina in materia sanitaria, e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista** la Legge Regionale 3 novembre 1993, n. 30 recante norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali;
- Vista** la legge regionale 15 maggio 2000 n.10 e s.m.i.;
- Vista** la legge regionale 14 aprile 2009, n.5 e s.m.i. di riordino del sistema sanitario in Sicilia pubblicata nella GURS del 17 aprile 2009, n.17, in particolare l'articolo 25 comma 3 che recita *"L'Assessore regionale per la sanità, ai sensi degli articoli 8-quater e 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, previo confronto con le rispettive associazioni di categoria maggiormente rappresentative, determina annualmente, in base alle risorse disponibili ed al fabbisogno rilevato sulla base dei dati epidemiologici dell'anno precedente, il tetto di spesa regionale per ospedalità privata e per la specialistica ambulatoriale, nonché per le prestazioni di nefrologia ed emodialisi"*;
- Visto** il Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni recante *"Disposizioni in materia di armonizzazione degli schemi 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"*;
- Visto** l'art. 47, comma 12, della legge regionale 28 gennaio 2014, n.5 che prevede: *"A decorrere dal 1° gennaio 2014, sono recepite nell'ordinamento contabile della Regione Siciliana le disposizioni contenute nel Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni"*;
- Vista** l'Intesa n. 1079 del 21 febbraio 2019 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province autonome sul Piano nazionale di Governo delle liste di attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021;
- Visto** l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano CSR n. 61 del 23 marzo 2011 in ordine ai criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio;
- Visto** l'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante: *"Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese"*, come modificato dall'articolo 17 del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, recante: *"Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia"* e, in particolare, il comma 7 relativo alla istituzione del fascicolo sanitario elettronico, nonché il DPCM n. 178/2015: *"Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico"*;
- Visto** il D.A. n. 924/2013 del 14 maggio 2013 e s.m.i. con il quale sono state adottate, a far data dal 1° giugno

COA

2013, le tariffe di cui al D.M. 18 ottobre 2012 pubblicato nella GURI n. 23 del 28.01.2013, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

- Visto** il D.A. n.799 del 7 maggio 2015 (GURS 22 maggio 2015) di adozione del Catalogo unico regionale dal 1° giugno 2015 per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- Visto** il D.A. n.182 del 1° febbraio 2017 "Aggiornamento delle direttive per l'aggregazione delle strutture laboratoristiche della Regione Siciliana";
- Visti** i commi 5 e 5 bis dell'art. 4 – DL 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la Legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77 come modificato e integrato dall'art. 19 *ter* del DL 28 ottobre 2020, n.137 convertito in Legge 18 dicembre 2020, n.176 che recitano:
- **Comma 5** "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per l'anno 2020, le quali sospendano le attività ordinarie anche in conseguenza dell'applicazione delle misure previste dall'articolo 5-sexies, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati, fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 stipulati per il 2020;
- **Comma 5 bis** "Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano che, in funzione dell'andamento dell'emergenza da COVID-19, hanno sospeso, anche per il tramite dei propri enti, le attività ordinarie possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per l'anno 2020 fino a un massimo del 90 per cento del budget assegnato nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stipulati per l'anno 2020, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale. Il predetto riconoscimento tiene conto, pertanto, sia delle attività ordinariamente erogate nel corso dell'anno 2020 di cui deve essere rendicontata l'effettiva produzione, sia, fino a concorrenza del predetto limite massimo del 90 per cento del budget, di un contributo *tantum legato all'emergenza* in corso ed erogato dalle regioni e province autonome nelle quali insiste la struttura destinataria di budget, a ristoro dei soli costi fissi comunque sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura che, sulla base di uno specifico provvedimento regionale, ha sospeso le attività previste dai relativi accordi e contratti stipulati per l'anno 2020. Resta fermo il riconoscimento, nell'ambito del budget assegnato per l'anno 2020, in caso di produzione del volume di attività superiore al 90 per cento e fino a concorrenza del budget previsto negli accordi e contratti stipulati per l'anno 2020, come rendicontato dalla medesima struttura interessata;
- Vista** la nota assessoriale prot. n. 14268 del 11 marzo 2020, avente ad oggetto "Emergenza COVID-19. Trattamenti di assistenza ambulatoriale, domiciliare e riabilitativo/infermieristica", con la quale ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, sono state fornite indicazioni riguardo la sospensione delle attività ordinarie distinte per ambiti, con l'esclusione di alcune tipologie di strutture, tra le quali quelle laboratoristiche;
- Vista** la nota assessoriale prot. n. 16717 del 26 marzo 2021, avente ad oggetto "Modalità applicative dell'articolo 4 commi 5 bis e 5 ter del decreto legge n. 34/2020", con la quale ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, con riferimento all'applicazione di quanto previsto dall'articolo 4, commi 5 bis del DL n. 34/2020 e nel rispetto delle indicazioni previste nella nota del Ministero della Salute prot. n. 4429 del 26 febbraio 2021, sono state fornite indicazioni per garantire un'applicazione uniforme su tutto il territorio regionale di quanto disposto dalla norma in questione;
- Visto** il D.A. n. 1249 del 25 novembre 2021, pubblicato nella GURS n. 59, parte I del 24 dicembre 2021, recante "Individuazione del termine del 31 dicembre 2022 per il completamento del processo di aggregazione delle strutture di laboratorio";
- Visto** il D.P. n. 614/GAB. del 29 novembre 2021 con il quale, "In adempimento di quanto previsto dalla Misura 4. Paragrafo 4.4 del vigente PTPCT, l'Ing. La Rocca, Dirigente generale del Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute, è sostituito dal Dott. Fulvio Bellomo, Dirigente generale del Dipartimento delle Infrastrutture, della mobilità e dei trasporti dell'Assessorato regionale Infrastrutture e mobilità, per l'adozione degli atti relativi ai procedimenti per i quali ricorre un conflitto, anche potenziale, di interessi";
- Visto** il D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, pubblicato nella G.U.R.S. n. 28 del 187 giugno 2022 – Parte I – Supplemento ordinario n. 2 - con il quale sono stati determinati gli aggregati di spesa per l'assistenza



specialistica da privato – anni 2020/2023 – per la branca dei “Laboratori di analisi”;

- Visto** in particolare, l’articolo 2, lett. *b*, del D.A. n. 429/2022, con riferimento all’anno 2020, che recita “riconoscere, ai sensi della normativa, un contributo *una tantum* a titolo di ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalla struttura, fino alla misura massima del 90% del budget determinato al superiore punto “a”, da individuare nel rispetto delle indicazioni della nota assessoriale prot. n. 16717 del 26 marzo 2021, previa contrattualizzazione delle stesse con un budget pari al 95% del budget del 2019, in coerenza con le disposizioni impartite con le note assessoriali prot. n. 5026/Serv.5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv.5/DPS del 28 febbraio 2020”;
- Visto** altresì, l’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429/2022, che recita “Ai sensi dell’art. 4, comma 5-bis del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la Legge di conversione 17/07/2020, n. 77 come modificato e integrato dall’art. 19 ter del Decreto-legge 28/10/2020, n.137 convertito in Legge 18/12/2020, n.176, e nel rispetto delle indicazioni della nota Assessoriale prot. n. 16717 del 26.03.2021, è riconosciuto un contributo *una tantum* a titolo di ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalla struttura, fino alla misura massima del 90% del budget assegnato, previa contrattualizzazione delle stesse con un budget pari al 95% del budget del 2019, in coerenza con le disposizioni impartite con le note assessoriali prot. n. 5026/Serv. 5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv. 5/DPS del 28 febbraio 2020”;
- Considerato** pertanto, che i laboratori di analisi non avendo sospeso le attività ordinarie, giusta nota assessoriale prot. n. 14268 del 11 marzo 2020, non sono annoverati tra le strutture a cui, ai sensi della sopracitata normativa, si possono riconoscere i ristori;
- Preso Atto** che il dispositivo di cui all’articolo 2 lett. *b* del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, unitamente all’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato allo stesso decreto, sono un mero refuso;
- Ritenuto** di dovere rettificare il D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 con l’eliminazione dell’articolo 2 lett. *b* – con riferimento all’anno 2020;
- Ritenuto** altresì, di dovere rettificare, per le medesime ragioni, l’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022;
- Visto** l’articolo 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.:

DECRETA

Per quanto specificato in premessa, i cui contenuti qui si intendono integralmente richiamati:

Art. 1

L’articolo 2 del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 per “l’anno 2020 – aggregato “Laboratori di analisi” è sostituito dal seguente:

- a) riconoscere un budget alle strutture - per la branca “**Laboratori di analisi**” - nella misura del 95% dell’importo contrattualizzato nell’anno 2019, consolidato con le direttive di cui alla nota assessoriale prot. n. 5026/Serv.5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv.5/DPS del 28 febbraio 2020;
- b) assegnare le eventuali risorse residue dell’aggregato provinciale, proporzionalmente, alle strutture che nell’anno 2020 hanno erogato maggiori prestazioni rispetto ai budget assegnati con i criteri di cui al punto a).

Art. 2

L’articolo 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, è sostituito dal seguente:

4=L’ammontare del *budget* attribuito, con il presente contratto, allo specialista c/o alla struttura specialistica _____ per le prestazioni da erogare ai pazienti residenti nel territorio regionale siciliano è determinato per l’anno 2020 in euro _____.

~~2~~—Le prestazioni devono comunque avere luogo nell'intera annualità con distribuzione coerente all'ordinato fisiologico andamento della domanda.

~~3~~—L'ammontare del *budget* di cui al punto 1 attribuito allo specialista e/o alla struttura specialistica è comprensivo delle prestazioni erogate

~~4~~—ai pazienti extra regione, se non diversamente disposto nel D.A. n.... del... Le strutture specialistiche sono tenute a produrre separatamente le fatture comprovanti le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale) avendo cura di indicare la valorizzazione di tali prestazioni nella misura del 100% delle tariffe vigenti nel territorio regionale siciliano; la mancata separata evidenza della contabilizzazione comporterà automaticamente il mancato riconoscimento di tali prestazioni.

Art. 3

Il presente provvedimento sarà notificato alle Aziende Sanitarie Provinciali, e da queste, a tutti i centri privati accreditati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 4

Restano confermate le disposizioni di cui agli articoli 1, 2 per gli anni 2021-2022 e 2023, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, pubblicato nella G.U.R.S. n. 28 del 17 giugno 2022 – Parte I – *Supplemento ordinario n. 2*.

Il presente provvedimento è trasmesso alla G.U.R.S. per la relativa pubblicazione e, successivamente, al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, a fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Palermo, 19 agosto 2022.

RAZZA

(2022.33.1530)102

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

PRESIDENZA

Approvazione della Disciplina di dettaglio della Direttiva Sovralluvionamenti in attuazione del comma 2 dell'art. 8 della legge regionale n. 24 del 15 maggio 1991.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 237 del 2 agosto 2022, ha approvato la "Disciplina di dettaglio" della Direttiva Sovralluvionamenti di cui al decreto del segretario generale n. 60 del 24 marzo 2022, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parte I, n. 16 dell'8 aprile 2022.

Il decreto, completo di allegato, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/servizi-informativi/decreti-e-direttive>.

(2022.31.1455)022

Provvedimenti concernenti approvazione dell'aggiornamento di piani stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici dei comuni di Campofelice di Roccella, Marineo, Montemaggiore Belsito, Polizzi Generosa e Termini Imerese.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 238 del 4 agosto 2022, ha approvato l'aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico (PAI) per gli aspetti geomorfologici del comune di Campofelice di Roccella (PA), ricadente nel bacino idrografico del F. Pollina (026), area territoriale tra i bacini del F. Pollina e del F. Lascari o T.te Piletto (027), bacino idrografico del F. Lascari o T.te Piletto e area territoriale tra i bacini del F. Lascari e del T.te Roccella (028), bacino idrografico del T.te Roccella e area territoriale tra i bacini del T.te Roccella e del F. Imera Settentrionale (029), bacino idrografico del F. Imera Settentrionale (030).

Il decreto, completo di allegati, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/presidenza-regione/autorita-bacino-distretto-idrografico-sicilia/sititematici/pianificazione/stralcio>.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 239 del 4 agosto 2022, ha approvato l'aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico (PAI) per gli aspetti geomorfologici del comune di Marineo (PA), ricadente nel bacino idrografico del F. San Leonardo (033), nel bacino idrografico del F. Milicia (035) e nel bacino idrografico del F. Eleuterio (037).

Il decreto, completo di allegati, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/presidenza-regione/autorita-bacino-distretto-idrografico-sicilia/sititematici/pianificazione/stralcio>.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 240 del 4 agosto 2022, ha approvato l'aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico (PAI) per gli aspetti geomorfologici del comune di Montemaggiore Belsito (PA), ricadente nel bacino idrografico del fiume Torto (031).

Il decreto, completo di allegati, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/presidenza-regione/autorita-bacino-distretto-idrografico-sicilia/sititematici/pianificazione/stralcio>.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 241 del 4 agosto 2022, ha approvato l'aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico (PAI) per gli aspetti geomorfologici del comune di Polizzi Generosa (PA), ricadente nel bacino idrografico del F. Pollina (026), area territoriale tra i bacini del F. Pollina e del F. Lascari o T.te Piletto (027), bacino idrografico del F. Lascari o T.te

Piletto e area territoriale tra i bacini del F. Lascari e del T.te Roccella (028), bacino idrografico del T.te Roccella e area territoriale tra i bacini del T.te Roccella e del F. Imera Settentrionale (029), bacino idrografico del F. Imera Settentrionale (030), bacino idrografico del F. Platani (063), area territoriale tra i bacini del F. Palma e del F. Imera Meridionale (071) e bacino idrografico del F. Imera Meridionale (072), relativamente alle sezioni C.T.R. n. 609160 e n. 610130.

Il decreto, completo di allegati, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/presidenza-regione/autorita-bacino-distretto-idrografico-sicilia/sititematici/pianificazione/stralcio>.

Il segretario generale del Dipartimento regionale dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia, con decreto n. 242 del 4 agosto 2022, ha approvato l'aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico (PAI) per gli aspetti geomorfologici del comune di Termini Imerese (PA), ricadente nel bacino idrografico del F. Imera Settentrionale (030), bacino idrografico del F. Torto (031), area territoriale tra i bacini del F. Torto e del F. Imera Settentrionale (031A), area territoriale tra i bacini del F. San Leonardo e del F. Torto (032), bacino idrografico del F. San Leonardo (033), area territoriale tra i bacini del F. Milicia e del F. San Leonardo (034), bacino idrografico del F. Milicia (035) e nell'area territoriale tra i bacini del F. Milicia e del F. Eleuterio (036).

Il decreto, completo di allegati, è pubblicato nel sito dell'Autorità di bacino del distretto idrografico della Sicilia alla pagina: <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/presidenza-regione/autorita-bacino-distretto-idrografico-sicilia/sititematici/pianificazione/stralcio>.

(2022.31.1465)105

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Provvedimenti concernenti scioglimento di cooperative con sede nelle province di Messina, Catania, Trapani ed Agrigento.

Con decreto n. 940/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/*septiesdecies* delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Anteri	Barcellona Pozzo di Gotto	03211440833

Con decreto n. 941/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/*septiesdecies* delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Ambra	Messina	01707970834

Con decreto n. 942/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/*septiesdecies* delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Amarea	S. Alessio Siculo	03356370837

Con decreto n. 943/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/*septiesdecies* delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Edil Centro Servizi	Riposto	04929230870

Con decreto n. 944/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Athena Structura	Catania	03609110873

Con decreto n. 945/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Edilverde	Catania	00702760877

Con decreto n. 946/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Girasole	Marsala	02227030810

Con decreto n. 947/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Fast Services	Messina	03095560839

Con decreto n. 948/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Eolia Pescatori	Lipari	01854490834

Con decreto n. 949/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Delfino Letojanni '85	Letojanni	01369760838

Con decreto n. 950/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Gli Altri	S. Stefano di Camastra	01764600837

Con decreto n. 951/10.S del 22 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle attività produttive, è stata sciolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 223/septiesdecies delle disposizioni attuative del codice civile, la sottoelencata cooperativa:

Denominazione	Sede	Cod. Fiscale
Consorzio Tourarca	Realmonte	02442380842

(2022.31.1447)042

ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Modifiche al comma 1, lettera b), del paragrafo 5 ed al comma 3 del paragrafo 6.4 dell'Avviso pubblico per la realizzazione di percorsi di istruzione e formazione professionale (IeFP) ciclo formativo 2022-2025 (I annualità - a.s.f. 2022/2023, II annualità - a.s.f. 2023/2024, III annualità - a.s.f. 2024/2025).

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'istruzione, dell'università e del diritto allo studio, n. 1469 del 18 agosto 2022, sono stati modificati il comma 1, lettera b), del paragrafo 5 ed il comma 3 del paragrafo 6.4 dell'Avviso pubblico per la realizzazione di percorsi di istruzione e formazione professionale (IeFP) ciclo formativo 2022-2025 (I annualità - a.s.f. 2022/2023, II annualità - a.s.f. 2023/2024, III annualità - a.s.f. 2024/2025), approvato con D.D.G. n. 1438 dell'11 agosto 2022.

Copia integrale del provvedimento è pubblicata nel sito istituzionale www.regione.sicilia.it - sezione del Dipartimento dell'istruzione, dell'università e del diritto allo studio.

(2022.34.1532)137

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Rideterminazione dell'accREDITAMENTO istituzionale del Centro di fisioterapia Spazio Vitale, con sede nel comune di Monreale.

Con decreto n. 684 del 29 luglio 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, a modifica del D.D.G. n. 1995 del 25 novembre 2014, l'accREDITAMENTO istituzionale riconosciuto al centro di riabilitazione denominato "Centro di fisioterapia Spazio Vitale s.r.l." con sede in Monreale (PA), via Provinciale 46, codice fiscale e partita IVA 05667370828, è stato rideterminato in complessive n. 152 prestazioni ambulatoriali giornaliere e n. 38 prestazioni domiciliari giornaliere.

(2022.31.1442)102

Riconoscimento dell'accREDITAMENTO istituzionale al Centro di fisioterapia Spazio Vitale s.r.l., con sede legale nel comune di Monreale e sede operativa nel comune di Lampedusa - Linosa.

Con decreto n. 688 dell'1 agosto 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato riconosciuto l'accREDITAMENTO istituzionale al presidio di riabilitazione funzionale denominato "Centro di fisioterapia Spazio Vitale", con sede legale nel comune di Monreale (PA), via Provinciale n. 46, codice fiscale e partita IVA 05667370828, e sede operativa sita nel comune di Lampedusa - Linosa, in via Andrea Doria 16, per l'erogazione di n. 19 prestazioni ambulatoriali e n. 10 prestazioni domiciliari nei confronti di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, di ambo i sessi e senza limiti di età.

(2022.31.1448)102

Voltura dell'accREDITAMENTO istituzionale dal Centro diurno per l'autismo AUTOS alla società A.S.D.A. s.r.l.s., con sede legale nel comune di Palermo.

Con decreto n. 710 del 4 agosto 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato volturato l'accREDITAMENTO istituzionale riconosciuto al Centro diurno denominato "Autos" per l'assistenza di 20 ragazzi, adolescenti e giovani adulti affetti da disturbo autistico, con sede nel comune di Sant'Antonio (CT), in via Sant'Onofrio n. 13, alla società A.S.D.A. s.r.l.s., con sede legale in Palermo, via delle Pleiadi n. 67, codice fiscale/partita IVA 06435570822.

(2022.31.1472)102

Rideterminazione dell'accREDITAMENTO istituzionale del presidio di riabilitazione funzionale CAPP Cooperativa Sociale, con sede legale nel comune di Palermo e sede operativa nel comune di Agrigento.

Con decreto n. 711 del 4 agosto 2022 del dirigente generale del

Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato ride-terminato l'accreditamento istituzionale riconosciuto al presidio di riabilitazione denominato "CAPP Cooperativa Sociale", con sede legale in Palermo, via Marchese di Villabianca n. 120, codice fiscale/partita IVA 01665950836, per complessive 76 prestazioni domiciliari giornaliere da erogare presso la sede operativa sita nel comune di Agrigento, in via Matteo Cimarra 38.

(2022.31.1476)102

Autorizzazione all'ampliamento dei locali del deposito della società Riccobono S.p.A., con sede legale in Palermo e magazzino sito in Canicattì, e revoca del decreto n. 658 del 27 luglio 2022.

Con decreto n. 715 del 5 agosto 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato autorizzato l'ampliamento dei locali del deposito della società "Riccobono S.p.A." P.I. n. 00536030828 - siti a Canicattì (AG) in contrada Balata Palazzo Guadagnino e sede legale in via Giuseppe Carta n. 46 a Palermo, già autorizzati con il D.A. n. 33097 del 26 ottobre 2000.

Restano ferme tutte le altre disposizioni contenute nei precedenti decreti, non in contrasto con il suddetto provvedimento.

Inoltre è stato revocato, con decorrenza immediata, il D.D.G. n. 658 del 27 luglio 2022.

(2022.31.1473)028

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

Procedura di valutazione ambientale strategica per un programma costruttivo nel comune di Palermo.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale dell'urbanistica, in qualità di autorità competente per la VAS, con decreto n. 250 del 26 luglio 2022, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii., ha disposto che il procedimento Classifica: PA 001_0000043 - Codice procedura: 1740, "Programma costruttivo per la trasformazione del complesso immobiliare denominato 'ex Molini Virga', sito in via Tiro a Segno n. 24, da opificio a residenza per la realizzazione di n. 50 alloggi di edilizia agevolata convenzionata, autorimessa collettiva, cantine, box auto, locali sociali - Ditta: Cooperativa Edilizia Fiamme Oro" comune di Palermo, sia da assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica, di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i., per le considerazioni e valutazioni contenute nel parere commissione T.S. n. 54S3/2022 del 30 giugno 2022.

Avverso il decreto n. 250 del 26 luglio 2022 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2022.31.1444)119

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica del piano particolareggiato attuativo relativo a una lottizzazione edilizia di un terreno nel comune di Termini Imerese.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale dell'urbanistica, in qualità di autorità competente per la VAS, con decreto n. 251 del 26 luglio 2022, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii., ha disposto che il procedimento Classifica: PA_072_0000014 - Codice procedura: 1825, "Piano particolareggiato attuativo relativo a una lottizzazione edilizia di un terreno in Termini Imerese - c.da Chiarera - Z.T.O. 'C6 Residenziale estensiva' per l'insediamento di due edifici residenziali - Ditta: Rosselli Erika e Agostina", sia da non assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica, di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i., con le raccomandazioni contenute nel parere n. 46S3 del 27 giugno 2022 della sottocommissione pianificazione territoriale CTS.

Avverso il decreto n. 251 del 26 luglio 2022 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2022.31.1443)119

Procedura di valutazione ambientale strategica per l'ampliamento di un piano di lottizzazione nel comune di Terrasini.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale dell'urbanistica, in qualità di autorità competente per la VAS, con decreto n. 253 del 26 luglio 2022, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 49S3 del 27 giugno 2022 della sottocommissione pianificazione territoriale CTS, ha disposto che "il procedimento Classifica: PA_073_0000017 - Codice procedura: 1756, Ampliamento del piano di lottizzazione 'Le Rose' per insediamenti stagionali a uso turistico sito in c.da Agliandroni, in variante al piano di lottizzazione autorizzato con provvedimento n. 16/2020 rilasciato dall'Area 3 S.U.A.P. di Terrasini - Ditta: D.V. Costruzione s.r.l.", sia da assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica, di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.

Avverso il decreto n. 253 del 26 luglio 2022 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2022.31.1439)119

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un piano di lottizzazione nel comune di Realmonte.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale dell'urbanistica, in qualità di autorità competente, con decreto n. 257 del 28 luglio 2022, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 47S3 del 27 giugno 2022 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che il procedimento AG 32-9 "Piano di lottizzazione denominato: 'Mediterranea Village', lotto di terreno in località Canalotto - Ditta: Pilato Giuseppe leg. rapp. soc. Mediterranea Real Estate s.r.l. - Codice procedura n. 1716", sia da non assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica di cui agli artt. da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.

Avverso il decreto n. 257 del 28 luglio 2022 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2022.31.1440)119

Provvedimento autorizzatorio unico regionale per il progetto relativo alla realizzazione e l'esercizio di un impianto fotovoltaico nel comune di Catania.

Con decreto n. 172/Gab dell'1 agosto 2022 dell'Assessore per il territorio e l'ambiente, è stato rilasciato, ai sensi dell'art. 27 bis del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., il Provvedimento autorizzatorio unico regionale (P.A.U.R.) per la realizzazione e l'esercizio del progetto denominato "Realizzazione di un impianto fotovoltaico denominato 'Strazzeri', di potenza complessiva pari a 20,119 MWp e delle opere necessarie per la connessione alla rete elettrica e delle opere accessorie necessarie alla costruzione ed esercizio dello stesso, da realizzare in c.da Jungetto del comune di Catania", proposto dalla società Sun-core 5 Amaranto 1 s.r.l.

Il suddetto D.A. n. 172/Gab dell'1 agosto 2022 è pubblicato integralmente nel sito istituzionale della Regione siciliana (www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-territorio-ambiente/dipartimento-ambiente), ai sensi dell'art. 68, comma 4, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e nel Portale valutazioni ambientali di questo Dipartimento (<https://si-vvi.regione.sicilia.it>) al Codice procedura n. 303.

(2022.31.1457)119

Esito positivo della procedura di valutazione di impatto ambientale relativa ad un impianto agro-fotovoltaico sito nel comune di Mazara del Vallo.

Con decreto n. 173/Gab dell'1 agosto 2022 dell'Assessore per il territorio e l'ambiente, si è ritenuta esposita positivamente la procedura di valutazione di impatto ambientale, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., relativa "all'impianto agro-fotovoltaico denominato 'Mazara', di potenza nominale pari a 11,988 MWp, delle opere necessarie per la connessione alla rete elettrica e delle

opere accessorie necessarie alla costruzione ed esercizio dello stesso, sito nel comune di Mazara del Vallo (TP), località Antalbo, su terreno agricolo seminativo distinto in catasto al foglio 207, p.lle 192 e 676, parte inerente l'area di impianto, codice pratica E-distribuzione T0736456" - proposto dalla società Acea Solar s.r.l.

Il suddetto D.A. n. 173/Gab dell'1 agosto 2022 è pubblicato integralmente nel Portale della Regione siciliana, raggiungibile all'indirizzo <http://www.regione.sicilia.it> e nel Portale Valutazioni ambientali di questo Dipartimento (<https://si-vvi.regione.sicilia.it>), Codice procedura n. 153.

(2022.31.1466)119

Esclusione dalla procedura di valutazione di impatto ambientale del progetto relativo ad un impianto di compostaggio sito nel comune di Melilli.

Con decreto n. 815 dell'1 agosto 2022, il dirigente del servizio 1 "Autorizzazioni e valutazioni ambientali" del Dipartimento regionale dell'ambiente, all'esito del procedimento di verifica ex art. 19 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., ha escluso dalla valutazione di impatto ambientale (V.I.A.) ex art. 23 e seguenti del medesimo decreto il progetto "Impianto di compostaggio sito in Z.I. di Melilli (SR) - contrada Santa Catrini", proponente ditta Sicula Compost s.r.l.

Il suddetto provvedimento è pubblicato integralmente sia nel sito istituzionale dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente della Regione siciliana, ai sensi dell'art. 68, comma 5, della legge regionale n. 21/2014 e ss.mm.ii., sia nei Portale regionale valutazioni ambientali (rif. <https://si-vvi.regione.sicilia.it/viavas> - Codice procedura 1832), unitamente a tutta la documentazione afferente al procedimento.

(2022.31.1450)119

Modifica ed integrazione della composizione della Commissione tecnica regionale di acustica.

Con decreto n. 829 del 3 agosto 2022 del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'ambiente, è stata modificata ed integrata la composizione della Commissione tecnica regionale di acustica, istituita per l'adempimento dei compiti di cui al punto 3 dell'Allegato 1 del D.Lgs. 17 febbraio 2017, n. 42, nel territorio della Regione siciliana.

In particolare per la valutazione del possesso dei requisiti da parte dei richiedenti di cui all'art. 22, commi 1 e 2, del D.Lgs. 17 febbraio 2017, n. 42, nonché della conformità dei corsi abilitanti e dei corsi di aggiornamento alla professione di Tecnico competente in acustica allo schema di cui all'Allegato 2, parte B, dello stesso D.Lgs.

(2022.31.1475)119

**ASSESSORATO DEL TURISMO,
DELLO SPORT E DELLO SPETTACOLO**

Avviso per la richiesta e l'erogazione dei contributi previsti dalla legge regionale n. 25 del 5 dicembre 2007, ai sensi dell'art. 65 della legge regionale n. 9 del 7 maggio 2015, Istituzione del Fondo unico regionale per lo spettacolo (FURS), modificato dalla legge regionale 12 maggio 2020, n. 9 - Comunicato relativo al decreto n. 1978 del 19 agosto 2022.

È pubblicato nel sito del Dipartimento del turismo, dello sport e dello spettacolo, <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-turismo-sport-spettacolo/dipartimento-turismo-sport-spettacolo> il seguente decreto:

- D.A. n. 1978/S8 del 19 agosto 2022 dell'Assessore per il turismo, lo sport e lo spettacolo, con il quale è stato approvato l'Avviso pubblico e relativi allegati, per l'accesso ai contributi in favore di associazioni, fondazioni ed enti teatrali privati di cui agli artt. 6, comma 6 - 7, lett. a) - 7, comma 2 - 11 e 12 della legge regionale 5 dicembre 2007, n. 25 per l'anno 2022.

Le associazioni interessate dovranno far pervenire apposita istanza al protocollo di questo Dipartimento, entro il termine del 30 settembre 2022, secondo le modalità previste dal succitato Avviso.

(2022.34.1533)103

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 - Comunicato relativo al decreto n. 1979 del 19 agosto 2022.

È pubblicato nel sito del Dipartimento del turismo, dello sport e dello spettacolo, <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-turismo-sport-spettacolo/dipartimento-turismo-sport-spettacolo> il seguente decreto:

- D.A. n. 1979/S8 del 19 agosto 2022 dell'Assessore per il turismo, lo sport e lo spettacolo, con il quale è stato approvato l'Avviso pubblico e relativi allegati, per l'accesso ai contributi, di cui all'art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9, in favore di enti e fondazioni a partecipazione pubblica per l'anno 2022.

Gli enti e le fondazioni interessate dovranno far pervenire apposita istanza al protocollo di questo Dipartimento, entro il termine del 14 ottobre 2022, secondo le modalità previste dal succitato Avviso.

(2022.34.1534)103

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 Attività musicali - legge regionale 10 dicembre 1985, n. 44 - Comunicati relativi ai decreti n. 1980 e n. 1981 del 19 agosto 2022.

Sono pubblicati nel sito del Dipartimento del turismo, dello sport e dello spettacolo, <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-turismo-sport-spettacolo/dipartimento-turismo-sport-spettacolo> i seguenti decreti:

- D.A. n. 1980/S8 del 19 agosto 2022 dell'Assessore per il turismo, lo sport e lo spettacolo, con il quale è stato approvato l'Avviso pubblico e relativi allegati, per l'accesso ai contributi in favore di associazioni e complessi bandistici per lo svolgimento dell'attività, ai sensi dell'art. 6 della legge regionale 10 dicembre 1985, n. 44, per l'anno 2022;

- D.A. n. 1981/S8 del 19 agosto 2022 dell'Assessore per il turismo, lo sport e lo spettacolo, con il quale è stato approvato l'Avviso pubblico e relativi allegati, per l'accesso ai contributi in favore delle associazioni concertistiche di interesse regionale, provinciale e locale, per lo svolgimento dell'attività, ai sensi dell'art. 5, lettera a), della legge regionale 10 dicembre 1985, n. 44, per l'anno 2022.

Le associazioni interessate dovranno far pervenire apposita istanza al protocollo di questo Dipartimento, entro il termine del 30 settembre 2022, secondo le modalità previste dal succitato Avviso.

(2022.34.1535)103

FURS 2022 "Fondo unico regionale per lo spettacolo", art. 65, legge regionale 7 maggio 2015, n. 9 - Nuove istanze - Comunicato relativo al decreto n. 1982 del 19 agosto 2022.

È pubblicato nel sito del Dipartimento del turismo, dello sport e dello spettacolo, <https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-turismo-sport-spettacolo/dipartimento-turismo-sport-spettacolo> il seguente decreto:

- D.A. n. 1982/S8 del 19 agosto 2022 dell'Assessore per il turismo, lo sport e lo spettacolo, con il quale è stato approvato l'Avviso pubblico e relativi allegati, per l'accesso ai contributi, di cui all'art. 65 della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9, per l'anno 2022, in favore di enti e fondazioni a partecipazione pubblica, che non abbiano beneficiato dei contributi FURS per l'anno 2019.

Gli enti e le fondazioni interessate dovranno far pervenire apposita istanza al protocollo di questo Dipartimento, entro il termine del 14 ottobre 2022, secondo le modalità previste dal succitato Avviso.

(2022.34.1544)103

STATUTI

STATUTO DEL COMUNE DI CALATAFIMI SEGESTA (Libero Consorzio comunale di Trapani)

Modifiche

Con deliberazione del consiglio comunale n. 37 del 27 luglio 2022, sono state apportate le seguenti modifiche:

“ TITOLO I -PRINCIPI GENERALI- IL COMUNE: AUTONOMIA, AUTOGOVERNO E FINALITA’

Art.3 (Cittadinanza onoraria) – dopo il secondo comma viene aggiunto il seguente inciso:
“ Può conferire altresì encomi, elogi e riconoscimenti ai cittadini che si sono distinti per particolari meriti.”

TITOLO II -ORDINAMENTO ISTITUZIONALE- ORGANI DI GOVERNO

Art. 32 (Pubblicazione delle deliberazioni e degli atti dei responsabili dei servizi) - dopo il terzo comma viene aggiunto il seguente comma : *“Tutti gli atti deliberativi adottati dalla Giunta e dal Consiglio Comunale ,le determinazioni sindacali e dirigenziali, nonché le ordinanze, vengono pubblicati entro sette giorni dalla loro emanazione, nel sito internet, ai fini di pubblicità notizia. Le delibere della Giunta e del Consiglio Comunale rese immediatamente esecutive, sono pubblicate entro tre giorni dall’approvazione. Si applicano altresì le disposizioni di cui all’art. 8 del Dlgs n.33 del 2013 e s.m.i.”*

Art.39 (Il Sindaco) sostituzione dell’inciso “ Il sindaco cessa dalla carica in caso di approvazione di una mozione di sfiducia votata per appello nominale dai quattro quinti dei consiglieri assegnati” con l’inciso: *“Il sindaco e la rispettiva giunta cessano dalla carica in caso di approvazione di una mozione di sfiducia votata per appello nominale, dai due terzi dei consiglieri assegnati, con arrotondamento all’unità superiore”.*

Art. 40- (Competenze di Amministrazione)-Abrogazione lettera e)

TITOLO III- L’ORDINAMENTO DEGLI UFFICI- ORGANIZZAZIONE, PERSONALE, PROCEDIMENTO

Art.49 (Le funzioni di direttore generale)- Abrogazione

Art. 52 (I responsabili dei servizi) – al comma primo dopo l'ultimo periodo è aggiunto il seguente comma: *“Possono essere stipulati altresì contratti a tempo determinato o conferiti incarichi ai sensi dell'art.110 del dlgs. 267/2000, per la copertura di posti di Responsabili delle strutture di massima dimensione dell'Ente vacanti in dotazione organica, nel rispetto dei limiti di legge. “*

TITOLO V- L'ORDINAMENTO FINANZIARIO E CONTABILE-PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEL BILANCIO

Art. 74 (Collegio dei revisori-)sostituzione del primo comma con il seguente : *“il collegio dei revisori è composto da tre membri scelti, in seduta pubblica consiliare, mediante estrazione a sorte tra i professionisti in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in Sicilia”*

TITOLO VI- ISTITUTI DI PARTECIPAZIONE- CONSULTAZIONE, PARTECIPAZIONE, ACCESSO

Art.85 (Referendum)- il primo comma viene preceduto dal seguente inciso: *“Sono previsti referendum consultivi, propositivi, confermativi e abrogativi in tutte le materie di esclusiva competenza comunale di interesse generale “*

Abrogazione degli artt.87-88-89-90 (Art.87-Difensore civico- Art.88-Nomina del difensore civico- Art.89-Incompatibilità e decadenza- Art.90- Funzioni del difensore civico).”.

(2022.31.1474)014

La *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana è in vendita al pubblico:

AGRIGENTO - Pusante Alfonso - via Barone Francesco Celsa, 33.

BAGHERIA - Carto - Aliotta di Aliotta Franc. Paolo - via Diego D'Amico, 30; Rivendita giornali

Leone Salvatore - via Papa Giovanni XXIII (ang. via Consolare).

BARCELLONA POZZO DI GOTTO - Edicola "Scilipoti" di Stroschio Agostino - via Catania, 13.

CASTELVETRANO - Cartolibreria Marotta di Parrino V. & Valerio N. s.n.c. - via Q. Sella, 106/108.

CATANIA - Libreria La Paglia - via Etnea, 393/395.

MODICA - Baglieri Laura - corso Umberto I, 458/460.

NARO - "Carpediem" di Celauro Gaetano - viale Europa, 3.

PALERMO - Edicola Romano Maurizio - via Empedocle Restivo, 107; Edicola Badalamenti

Rosa - piazza Castelforte, s.n.c. (Partanna Mondello); "La Bottega della Carta" di

Scannella Domenico - via Caltanissetta, 11; Libreria "Forense" di Valenti Renato - via

Maqueda, 185.

PIAZZA ARMERINA - Cartolibreria Armana Michelangelo - via Remigio Roccella, 5.

RAFFADALI - "Striscia la Notizia" di Randisi Giuseppina - via Rosario, 6.

SANTO STEFANO CAMASTRA - Lando Benedetta - corso Vittorio Emanuele, 21.

SIRACUSA - Cartolibreria Zimmiti s.r.l. unipersonale - via Necropoli Grotticelle, 25/O.

TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 350.

Le norme per le inserzioni nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parti II e III e serie speciale concorsi, sono contenute nell'ultima pagina dei relativi fascicoli.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - ANNO 2022

PARTE PRIMA

I)I Abbonamento ai soli fascicoli ordinari, incluso l'indice annuale

— annuale	€ 81,00
— semestrale	€ 46,00

II)I Abbonamento ai fascicoli ordinari, inclusi i supplementi ordinari e l'indice annuale:

— soltanto annuale	€ 208,00
--------------------------	----------

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario: per ogni sedici pagine o frazione

SERIE SPECIALE CONCORSI

Abbonamento annuale (abbonamento semestrale non previsto)

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario: per ogni sedici pagine o frazione

PARTI SECONDA E TERZA

Abbonamento annuale (versione cartacea)

Abbonamento annuale (**solo on-line**)

Abbonamento semestrale (versione cartacea)

Abbonamento semestrale (**solo on-line**)

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario: per ogni sedici pagine o frazione

Fascicoli e abbonamenti annuali di annate arretrate: il doppio dei prezzi suddetti.

Fotocopia di fascicoli esauriti, per ogni facciata

Per l'estero i prezzi di abbonamento e vendita sono il doppio dei prezzi suddetti

L'importo dell'abbonamento, **corredato dell'indicazione della partita IVA o, in mancanza, del codice fiscale del richiedente**, deve essere versato, a mezzo **bollettino postale**, sul c/c postale n. 00296905 intestato alla "Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana - abbonamenti", ovvero direttamente presso l'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione (in atto, UNICREDIT), indicando nella causale di versamento per quale parte della Gazzetta ("prima" o "serie speciale concorsi" o "seconda e terza") e per quale periodo (anno o semestre) si chiede l'abbonamento.

L'Amministrazione della Gazzetta non risponde dei ritardi causati dalla omissione di tali indicazioni.

In applicazione della circolare del Ministero delle Finanze - Direzione Generale Tasse - n. 18/360068 del 22 maggio 1976, il rilascio delle fatture per abbonamenti od acquisti di copie o fotocopie della Gazzetta deve essere esclusivamente richiesto, dattiloscritto, nella causale del certificato di accreditamento postale, o nella quitanza rilasciata dall'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, unitamente all'indicazione del Codice Univoco, delle generalità, dell'indirizzo completo di C.A.P., della partita IVA o, in mancanza, del codice fiscale del versante, oltre che dell'esatta indicazione della causale del versamento.

Gli abbonamenti hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre, se concernenti l'intero anno, dal 1° gennaio al 30 giugno se relativi al 1° semestre e dal 1° luglio al 31 dicembre, se relativi al 2° semestre.

I versamenti relativi agli abbonamenti devono pervenire improrogabilmente, pena la perdita del diritto di ricevere i fascicoli già pubblicati ed esauriti o la non accettazione, entro il 31 gennaio se concernenti l'intero anno o il 1° semestre e entro il 31 luglio se relativi al 2° semestre.

I fascicoli inviati agli abbonati vengono recapitati con il sistema di spedizione in abbonamento postale a cura delle Poste Italiane S.p.a. oppure possono essere ritirati, a seguito di dichiarazione scritta, presso i locali dell'Amministrazione della Gazzetta.

L'invio o la consegna, a titolo gratuito, dei fascicoli non pervenuti o non ritirati, da richiedersi all'Amministrazione entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione o alla presentazione di una etichetta del relativo abbonamento.

Le spese di spedizione relative alla richiesta di invio per corrispondenza di singoli fascicoli o fotocopie sono a carico del richiedente e vengono stabilite, di volta in volta, in base alle tariffe postali vigenti.

Si fa presente che, in atto, l'I.V.A. ordinaria viene applicata con l'aliquota del 22%.

AVVISO Gli uffici della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 ed il mercoledì dalle ore 15,45 alle ore 17,15. Negli stessi orari è attivo il servizio di ricezione atti tramite posta elettronica certificata (P.E.C.).

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

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

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

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.
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