REGIONE LAZIO

Repubblica Italiana

Bollettino Ufficiale della Regione Lazio

Disponibile in formato elettronico sul sito: *www.regione.lazio.it*

Legge Regionale n.12 del 13 agosto 2011

Data 20/05/2025
Numero 40
Ordinario

Periodicità bisettimanale

Direzione Redazione ed Amministrazione presso la Presidenza della Giunta Regionale Via Cristoforo Colombo, 212 – 00147 ROMA
Direttore del Bollettino: LUIGI FERDINANDO NAZZARO

SOMMARIO

Regione Lazio

Atti del Consiglio Regionale

Notizia 12 maggio 2025, n. 206

Presentata una proposta di legge regionale concernente: ISTITUZIONE DELL'AUTORITÀ IDRICA DEL LAZIO. . . . . . **Pag. 7**

Notizia 15 maggio 2025, n. 207

Presentata una proposta di legge regionale concernente: INTERVENTI A FAVORE DELLA FAMIGLIA, DELLA NATALITÀ E DELLA CRESCITA DEMOGRAFICA. . . . . . **Pag. 9**

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 14 maggio 2025, n. T00063

Istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" nel Comune di Itri (LATINA), ai sensi dell'articolo 6 della legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii. . . . . . **Pag. 11**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 maggio 2025, n. T00064

Nomina dei componenti e costituzione del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica (A.T.E.R.) della Provincia di Viterbo. . . . . . **Pag. 19**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 maggio 2025, n. T00065

Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina. Designazione di un componente effettivo e di un componente supplente di competenza della Regione Lazio. . . . . **Pag. 27**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00066

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002. . . . . . **Pag. 33**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00067

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002. . . . . . **Pag. 39**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00068

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002. . . . . . **Pag. 44**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00069

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato "H" del R.R. n. 1/2002. . . . . . **Pag. 50**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00070

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato "H" del R.R. n. 1/2002. . . . . . **Pag. 55**

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00071

Nomina del Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci". Legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 (Norme in materia di aree naturali protette regionali) e ss.mm.ii. . . . . . **Pag. 60**

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 327

Legge Regionale 11 agosto 2021 n.14 articolo 2 e ss.mm.ii.- "Programma per la realizzazione di iniziative di educazione e sensibilizzazione alla guida sicura e alla sicurezza stradale". . . . . . **Pag. 66**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 328

Approvazione del Piano di attività della Regione Lazio relativo al Fondo per l'Alzheimer e le Demenze 2024-2026 per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore" e alla linea di attività "Definizione di attivita' di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente." . . . . . Pag. 70

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 329

PNRR Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3.2 'Servizi di telemedicina'. Approvazione dello schema di Accordo ex art. 15 della Legge 241/90 tra Regione Lazio e Regione Puglia in attuazione del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022. . . . . Pag. 129

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 330

Modifica alla DGR. n. 574/2016 e ss.mm.ii.. Aggiornamento del trattamento economico annuo dei Direttori Generali delle Aziende e degli Enti del SSR e determinazione del trattamento economico annuo del Direttore Generale dell'Azienda Regionale Sanitaria Lazio.0. . . . . Pag. 150

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 331

Programma di Cooperazione transnazionale INTERREG NEXT MED 2021-2027. Partecipazione della Regione Lazio al 2 bando relativo alla transizione verde con la presentazione della proposta progettuale DT-PORTS. . . . . Pag. 154

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 333

Espressione del parere regionale, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto ministeriale 14 ottobre 2013 e del Regolamento (UE) 1143/2024, sulla richiesta di modifica ordinaria del disciplinare di produzione della Denominazione di origine protetta (DOP) "Pecorino romano". . . . . Pag. 162

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 334

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000227275 e del capitolo di spesa U0000H13220. . . . . Pag. 166

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 335

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, tra i capitoli di spesa U0000B41900 e U0000B41916, di cui al programma 01 della missione 07. . . . Pag. 173

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 336

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000221163 e del capitolo di spesa U0000B15112. . . . . Pag. 177

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 337

Approvazione schema del Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana Compostaggio ETS per il supporto ai Comuni del Lazio e Roma Capitale al fine di incentivare e potenziare il trattamento della frazione organica di massima prossimità al luogo di produzione del rifiuto. . . . . Pag. 184

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 338

autorizzazione all' alienazione ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 11 settembre 2003 n. 29, dell'art. 18 della Legge regionale 11 agosto 2016 n.12 e dell'art. 5 del Regolamento regionale attuativo ed integrativo dell' 11 aprile 2017 n.11 dell'immobile di proprietà regionale sito nel Comune di Fiumicino (RM) - Tenuta Palidoro - denominato Podere Cupino. . . . . Pag. 196

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 339

Assemblea del Collegio dei Fondatori della Fondazione Museo della Shoah. Atto di indirizzo. . . . . Pag. 203

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 340

Assemblea ordinaria dei soci di SAN.IM. S.p.A. Atto di indirizzo. . . . . Pag. 214

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 341

Assemblea degli Azionisti di Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione. Atto di indirizzo. . . . . Pag. 231

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 342

Assemblea dei soci di Centro Agroalimentare Roma C.A.R. S.c.p.A. - Atto di indirizzo. . . . . . **Pag. 245**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 343

Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo. . . . . . **Pag. 267**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 344

Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti. . . . . . **Pag. 421**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 345

PR FESR Lazio 2021-2027. Obiettivo strategico 1 "Un'Europa più competitiva e intelligente", Obiettivo specifico 1.1 "Rafforzare le capacità di ricerca e di innovazione e l'introduzione di tecnologie avanzate - Strumenti finanziari. Incremento dotazione finanziaria del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2" e sezione "FARE credito 2021-2027"." . . . . . **Pag. 624**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 346

Approvazione degli indirizzi per l'attivazione di una misura di sostegno all'attività dei Centri di Assistenza Tecnica per il commercio (C.A.T.), mediante la concessione di contributi regionali tramite Avviso pubblico, ai sensi dell'art.8, comma 6, del Testo Unico del Commercio (TUC) . . . . . **Pag. 630**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 347

L.R. n. 22/2024 art. 7. Finalizzazione delle risorse e approvazione dei criteri e delle modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall'art. 7 della L.R. n. 22/2024. . . . . . **Pag. 638**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 348

Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma. Atto di indirizzo. . . . . . **Pag. 656**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 349

Agenzia regionale protezione ambientale (ARPA LAZIO) - Approvazione variazione al Bilancio di previsione 2025 e pluriennale 2025-2027 ai sensi dell'art. 50, comma 3, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 e ss.mm.ii., di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025. . . . . . **Pag. 666**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 350

Art. 15 della L.R. n. 8/2019 - Assegnazione programmatica delle risorse per la realizzazione dell'intervento di "Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo". . . . . . **Pag. 686**

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 351

Assemblea dei soci di Investimenti S.p.A. - Atto di indirizzo. . . . . . **Pag. 691**

Enti Locali

Comuni

ROMA CAPITALE

Determinazione Dirigenziale 19 maggio 2025, n. 986

Indizione di Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023, n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica nel mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti. . . . . . **Pag. 715**

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL LATINA

Avviso

Diario delle prove d'esame del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 1 posto di Dirigente medico, disciplina Genetica medica, da assegnare alle strutture dell'Asl di Latina, indetto con Deliberazione CS n. 733 del 03/10/2024. . . . . Pag. 750

Avviso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLE STRUTTURE AZIENDALI. . . . . Pag. 753

Avviso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA PEDIATRIA, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLA NEONATOLOGIA DELL'OSPEDALE S.M. GORETTI E DELLE STRUTTURE DI PEDIATRIA AZIENDALI. . . . . Pag. 770

ASL RIETI

Avviso

Pubblicazione graduatoria finale di merito relativa dell'Avviso pubblico per titoli prova scritta e colloquio per l'assunzione a tempo determinato per n. 2 APS - Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare. Pag. 788

ASL ROMA 5

Concorso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA PEDIATRIA, PER LE SOLE ESIGENZE DELL'ASL ROMA 5. . . . . Pag. 790

AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I

Avviso

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA UNDER 40 E A N. 1 LAUREATO IN PSICOLOGIA IN POSSESSO DELLA SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA O PSICOLOGIA UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MCNT2-2023-12377900 DAL TITOLO "DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A PANEL OF EASILY-ACCESSIBLE DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC BIOFLUID BIOMARKERS OF SYNUCLEINOPATHIES" - CUP MASTER E83C24001010006 - BC01/25. . . . . Pag. 807

Avviso

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA CON COMPETENZE NELL'AMBITO DELLA CARDIOLOGIA PEDIATRICA, UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MR1-2022-12376762 DAL TITOLO "DIGITAL DIAGNOSIS OF CARDIAC SOUND IN PEDIATRIC PATIENTS [DI-SOUND STUDY]" - CUP MASTER E83C22006090001 - BC04/25. . . . . Pag. 819

Aziende Regionali

PARCO REGIONALE MONTI LUCRETILI

Avviso

Avviso di deposito e pubblicazione del Piano dell'area naturale protetta del Parco Archeologico Naturalistico dell'Inviolata, del Regolamento, del Rapporto Ambientale e della Sintesi non Tecnica . . . . . **Pag. 831**

Consorzio

CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST

Decreto 12 maggio 2025, n. 7768

Lavori di pubblica utilità: Ristrutturazione ed estendimento degli impianti irrigui consortili - Prog. AC n.23/406. DECRETO DI ESPROPRIO/ACQUISIZIONE E DECRETO DI COSTITUZIONE DI SERVITU COATTIVA DI ACQUEDOTTO PERMANENTE. AUTORITÀ ESPROPRIANTE: CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST C.F. 91168270592 Corso G Matteotti n.101 - 04100 Latina. Ente utilizzatore/gestore, Persona giuridica pubblica art 59 R.D. 215/1933. BENEFICIARIO/ACQUIRENTE DELL'ESPROPRIO E DELL'ASSERVIMENTO:DEMANIO PUBBLICO DELLO STATO RAMO BONIFICA C.F. 97905240582. . . . . . **Pag. 833**

Regione Lazio

Atti del Consiglio Regionale

Notizia 12 maggio 2025, n. 206

Presentata una proposta di legge regionale concernente: ISTITUZIONE DELL'AUTORITÀ IDRICA DEL LAZIO.

Il Vicesegretario generale

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO

Si dà notizia, ai sensi dell'articolo 55, comma 2, del Regolamento dei lavori del Consiglio regionale, che è stata presentata una proposta di legge regionale concernente: ISTITUZIONE DELL'AUTORITÀ IDRICA DEL LAZIO.

La proposta, di iniziativa dei consiglieri regionali Cosmo Mitrano, Roberta Della Casa, Orlando Tripodi, Marco Colarossi, Giorgio Simeoni, Fabio Capolei e Giuseppe Emanuele Cangemi, reca il numero 206 del 12 maggio 2025.

Il Vicesegretario generale
Ing. Vincenzo Ialongo

Regione Lazio

Atti del Consiglio Regionale

Notizia 15 maggio 2025, n. 207

Presentata una proposta di legge regionale concernente: INTERVENTI A FAVORE DELLA FAMIGLIA, DELLA NATALITÀ E DELLA CRESCITA DEMOGRAFICA.



Il Vicesegretario generale

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO

Si dà notizia, ai sensi dell'articolo 55, comma 2, del Regolamento dei lavori del Consiglio regionale, che è stata presentata una proposta di legge regionale concernente: INTERVENTI A FAVORE DELLA FAMIGLIA, DELLA NATALITÀ E DELLA CRESCITA DEMOGRAFICA.

La proposta, di iniziativa della Giunta regionale, adottata con deliberazione n. 332 del 14 maggio 2025, reca il numero 207 del 15 maggio 2025.

Il Vicesegretario generale
Ing. Vincenzo Ialongo

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 14 maggio 2025, n. T00063

Istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" nel Comune di Itri (LATINA), ai sensi dell'articolo 6 della legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii.

Oggetto: Istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" nel Comune di Itri (Latina), ai sensi dell'articolo 6 della legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste;

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regione 18 febbraio 2002, n. 6 e ss.mm.ii., concernente "Disciplina del Sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza del personale regionale";

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta 6 settembre 2002 n. 1 e ss.mm.ii.;

VISTO il decreto del Presidente n. T00008 del 12 marzo 2023 avente ad oggetto "XII Legislatura. Composizione e nomina della Giunta Regionale e del Vicepresidente della Regione Lazio";

VISTA la Legge Regionale 6 ottobre 1997 n. 29 e ss.mm.ii.: "Norme in materia di aree naturali protette regionali" ed in particolare:

- l'articolo 6, che disciplina le modalità di istituzione dei Monumenti naturali, stabilendo:
  - al comma 3, che "*I monumenti naturali sono sottoposti a vincolo con decreto del Presidente della Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare permanente, su proposta dell'assessore competente in materia di ambiente e sulla base degli elementi di cui all'articolo 7, comma 2*";
  - al comma 4, che "*Per la conservazione, integrità e sicurezza dei monumenti naturali, i soggetti cui è affidata la gestione adottano appositi regolamenti con i contenuti previsti dall' articolo 27*";
- l'articolo 7, comma 2, ai sensi del quale la Regione individua le aree naturali protette utilizzando, tra gli altri, gli studi effettuati dall'Agenzia Regionale per i Parchi, le cui competenze, in seguito alla soppressione, sono state prese in carico dalla Direzione Regionale Ambiente e Sistemi Naturali, ora Direzione Regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi, secondo quanto previsto dalla legge regionale n.15 del 16 novembre 2015 e dalla D.G.R. n. 30 del 2 febbraio 2016;
- l'articolo 27, che disciplina i contenuti dei regolamenti delle aree naturali protette;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 19 dicembre 2024, n. 1096, con la quale è stato conferito l'incarico ad interim di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, Cambiamenti Climatici, Transizione Energetica e Sostenibilità, Parchi" all'Ing. Wanda D'Ercole, Direttore della Direzione regionale Ciclo dei Rifiuti, a decorrere dal 1° gennaio 2025;

VISTI:

- l'o.d.g. n.905 del 4 agosto 2021 approvato nella seduta del consiglio regionale dell'11 ottobre 2021;
- la nota trasmessa dall'Ente Regionale Parco dei Monti Aurunci con prot n. 0000299 del'1 febbraio 2024 avente ad oggetto "Richiesta avvio del procedimento per l'istituzione del Monumento Naturale San Cristoforo nel comune di Itri";

VISTA la Determinazione n. G03021 del 15 marzo 2024, che dichiara conclusa l'istruttoria tecnica di competenza della Direzione regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi, indicando l'area "Collina di San Cristoforo" nel Comune di Itri (Latina) idonea all'istituzione di un Monumento Naturale;

CONSIDERATO:

- che nel proposto Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" è stata individuata la presenza, tra le altre, di specie floristiche di rilevante interesse conservazionistico e unionale, rare e localizzate quali *Asphodeline liburnica, Euphorbia serrata, Hermodactylus tuberosus,* nonché lembi di vegetazione arbustiva e arborea dalle caratteristiche interessanti in quanto formazioni costituite dalla compresenza di specie tipicamente xeriche con altre maggiormente mesofile in aree caratterizzate da impluvi e condizioni edafiche favorenti lo sviluppo di questi consorzi vegetazionali;
- che l'area riveste interesse per molte specie di rapaci diurni e notturni, con la presenza del biancone (*Ciarcaetus gallicus*), del gufo comune (*Asio Otus*) e di specie ornitiche tipiche di ambienti steppici e garighe mediterranee quali il succiacapre (*Caprimulgus europaeus*), la tottavilla (*Lullula arborea*), ecc.;
- che nell'area del proposto Monumento Naturale insiste la cavità nei calcari nota come Grotta di San Vito, riconoscibile in quanto tale ai sensi della L.R. 20/99, nella quale è ospitata una considerevole comunità faunistica costituita da numerose specie di chirotteri tutelate dalla Direttiva Habitat 92/43/CE;
- che l'area del sud pontino è nota per le testimonianze di grotte e ripari sottoroccia frequentati dai gruppi umani preistorici e che la Grotta di San Vito presenta un potente sedimento che potrebbe celare un giacimento di interesse paletnologico e paleontologico, rappresentando ciò un ulteriore motivo di tutela e riqualificazione;
- il notevole valore storico-artistico della chiesa medievale di San Cristoforo con le tracce di un ciclo pittorico ascrivibile al XIV secolo;
- l'indiscusso valore del sito archeologico di epoca tardo-repubblicana identificato come Santuario di Ercole, in località Monte Grande – San Cristoforo, individuato nel 2010 e oggetto di indagini archeologiche che ne hanno rilevato l'estensione e la planimetria;
- la funzione didattico-educativa che un sito tutelato come quello in oggetto può rivestire nell'ambito delle attività di educazione ambientale verso un più vasto pubblico;

CONSIDERATO altresì che il proposto Monumento Naturale si pone in diretta relazione con il sistema protetto di riferimento costituito dal Parco Naturale dei Monti Aurunci;

PRESO ATTO che la Direzione regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi nel corso della sua istruttoria ha effettuato delle variazioni alla perimetrazione del Monumento Naturale indicata nella suddetta nota, necessarie per far coincidere i limiti dell'area protetta con alcuni elementi territoriali (strade vicinali, recinzioni e così via) e per evitare, quanto possibile, l'interessamento parziale delle proprietà, favorendo in tal modo una migliore gestione dell'area protetta, con un ricalcolo della superficie dell'area pari a 11 ettari;

PRESO ATTO della presenza, nell'area oggetto di studio, di valori naturali compatibili con l'istituzione di un Monumento Naturale, come constatato dal personale tecnico della Direzione Regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi a seguito di appositi sopralluoghi e della consultazione della bibliografia di settore;

RITENUTO

- che al fine di garantire la conservazione e la valorizzazione del patrimonio naturale presente nell'area, sia necessario intraprendere azioni di conservazione e di tutela;
- opportuno ai fini della conservazione dell'area suddetta ed in considerazione delle sue caratteristiche, di istituire il Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo", ai sensi dell'articolo 6 della Legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii, affidandone la gestione all'Ente Regionale Parco dei Monti Aurunci, che vi provvederà con le proprie strutture tecnico-amministrative avvalendosi all'occorenza anche del supporto delle strutture regionali competenti in materia di aree naturali protette;

PRESO ATTO

- che l'Assessorato al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste e la Direzione Regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi, con nota prot. n. 0819059 del 25 giugno 2024, ha richiesto al Comune di Itri (Latina), alla Provincia di Latina alla XVII Comunità Montana "Monti Aurunci" la pubblicazione sui rispettivi Albi Pretori dell'avviso per l'avvio del procedimento di istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" e della relativa proposta di Decreto istitutivo;
- che la proposta di Decreto è stata pubblicata per 30 (trenta) giorni consecutivi, al fine di recepire eventuali osservazioni, proposte o qualsiasi altra forma di contributo da parte della cittadinanza, presso gli albi pretori del Comune di Itri (Latina), della Provincia di Latina e della XVII Comunità Montana "Monti Aurunci";
- della trasmissione delle relata di pubblicazione dell'avvio del procedimento di istituzione del Monumento Naturale e della proposta di Decreto sui rispettivi Albi Pretori del Comune di Itri (nota prot. n. 0014914 del 10 settembre 2024 acquisita al protocollo regionale n. 1103872 dell'11 settembre 2024) e della Provincia di Latina (nota prot. n. p_lt/A19E46C GE/2024/0035720 dell'11 settembre 2024 acquisita al protocollo regionale n. E.1112732 in data 12 settembre 2024) e della XVII Comunità Montana "Monti Aurunci" (nota prot. n. 522 dell'8 agosto 2024, acquisita al

protocollo regionale n. 1011768 in data 9 agosto 2024), con le quali si comunica l'avvenuta pubblicazione e di non aver ricevuto osservazioni in merito;

– che la stessa XVII Comunità Montana "Monti Aurunci" con nota prot. n. 565 del 30 agosto 2024, acquisita al protocollo regionale n. 1059196 in data 30 agosto 2024 ha trasmesso la propria delibera n. 54 dell'8 agosto 2024 in cui si esprime il parere favorevole circa la proposta di istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" nel Comune di Itri in provincia di Latina;

PRESO ATTO che in seguito alla pubblicazione del suindicato Avviso all'indirizzo della Direzione Regionale Ambiente, Cambiamenti climatici, Transizione energetica e sostenibilità, Parchi, non sono pervenute osservazioni relativamente alla proposta in argomento;

VISTE le cartografie su base CTR (Carta Tecnica Regionale) e su base catastale predisposte dalla Direzione Regionale competente in materia di istituzione di Monumenti Naturali ed allegate al presente Decreto (allegati A e B) come parte integrante e sostanziale;

VISTO il parere favorevole della competente Commissione Consiliare Permanente, espresso nella seduta n. 22 del 15 aprile 2025;

RITENUTO di procedere all'istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo", nel territorio del Comune di Itri (Latina) per la comprovata importanza naturalistica, paesaggistica e storico-architettonica;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

DI ISTITUIRE, ai sensi dell'art. 6 della Legge Regionale 6 ottobre 1997 n. 29 e ss.mm. ii, il Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo", nel territorio del Comune di Itri (Provincia di Latina), di estensione complessiva pari a 11 ettari, individuato nella cartografia allegata al presente Decreto come parte integrante e sostanziale (Allegati A e B).

DI APPLICARE, quanto previsto dall'articolo 6 comma 4 della legge regionale 6 ottobre 1997, n.29 e ss.mm.ii., le misure di salvaguardia dell'articolo 8 per le zone A, con esclusione delle disposizioni contenute nel medesimo articolo 8, comma 3, lettera e), nonché quanto previsto dall'articolo 27, commi 2, 3 e 4 ivi compreso il divieto dell'esercizio dell'attività venatoria in tutte le sue forme. Nel Monumento Naturale si applicano, altresì, le disposizioni di cui agli articoli 28 e 31, comma 1.

DI GARANTIRE nella gestione delle superfici forestali, delle siepi, delle formazioni arbustive e arboree, ai fini della loro conservazione, lo sviluppo e la stabilità ecologica nonché i criteri di ecosostenibilità della selvicoltura naturalistica, anche al fine di favorire le naturali successioni ecologiche in atto.

DI PREVEDERE, per quanto riguarda le attività consentite all'interno del Monumento Naturale, che il rilascio di concessioni ed autorizzazioni relative ad interventi, impianti ed opere di qualsiasi natura o comunque lo svolgimento di attività potenzialmente dannose per l'ambiente sia subordinato al rilascio di specifico nulla osta di cui all'articolo 28 della legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii. da parte dell'ente

gestore; a tale scopo l'Ente Gestore, in mancanza delle appropriate figure professionali per gli aspetti tecnico-naturalistici, può eventualmente avvalersi del supporto delle strutture regionali competenti in materia di Aree Naturali Protette.

DI AFFIDARE la gestione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo" all' Ente Regionale Parco dei Monti Aurunci che provvederà all'adozione del Regolamento di cui all'articolo 27 della Legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm. ii, nonché all'apposizione delle tabelle perimetrali.

DI AFFIDARE all'Ente di Gestione la promozione e la realizzazione di interventi educativi e di valorizzazione del Monumento Naturale al fine di favorire la percezione dei valori del paesaggio naturale e culturale conservato e della geodiversità, attraverso la fruizione del sistema costituito dagli elementi del paesaggio, naturale, geologico e antropico-culturale da parte della cittadinanza, assicurando che gli interventi di valorizzazione vengano progettati ed eseguiti tenendo conto dei valori ambientali presenti.

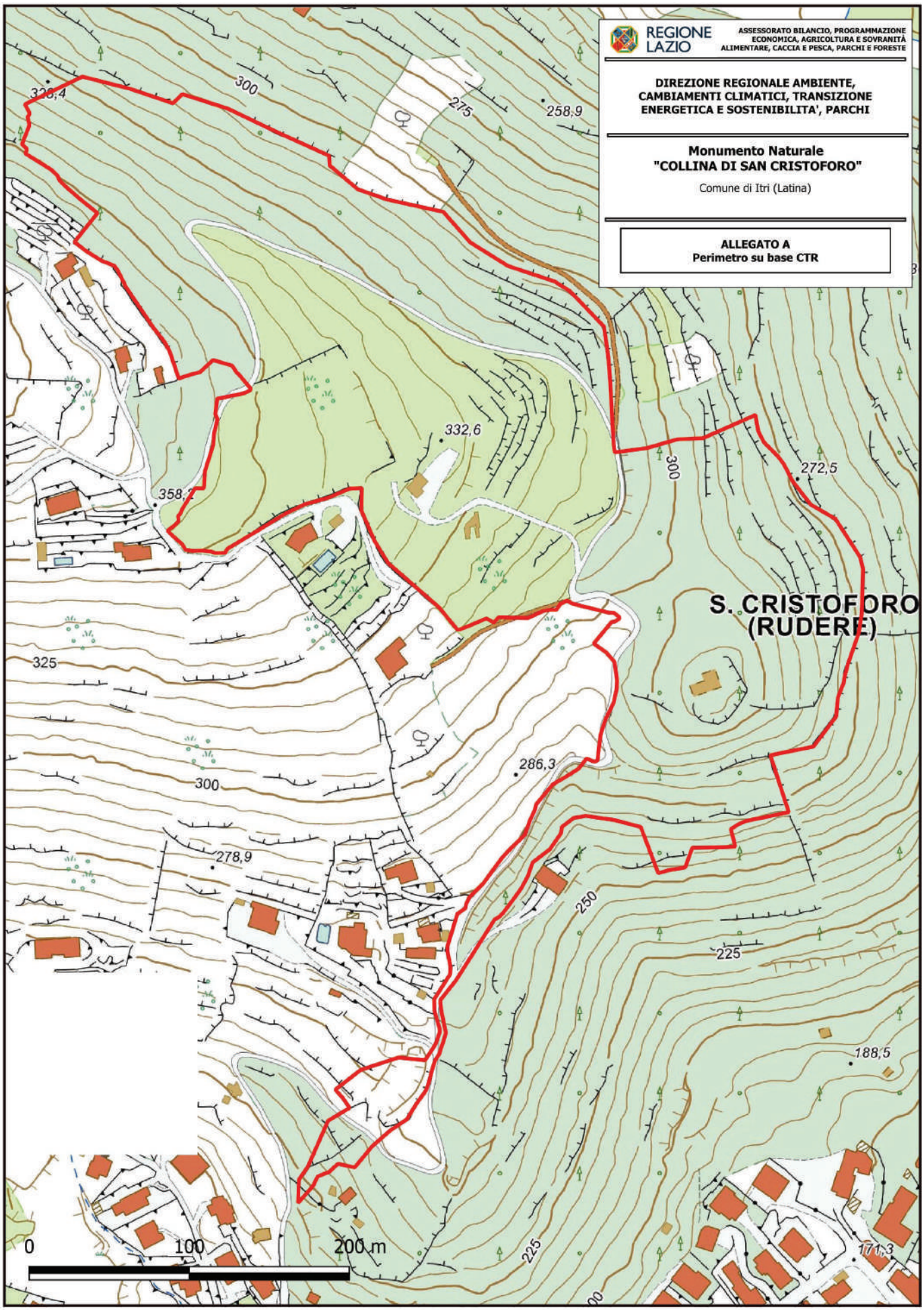
DI AFFIDARE all'Ente di Gestione il compito di notificare il presente decreto ai proprietari, possessori o detentori a qualunque titolo, dei terreni interessati dall'istituzione del Monumento Naturale "Collina di San Cristoforo", nonché della trascrizione del relativo vincolo sui registri immobiliari.

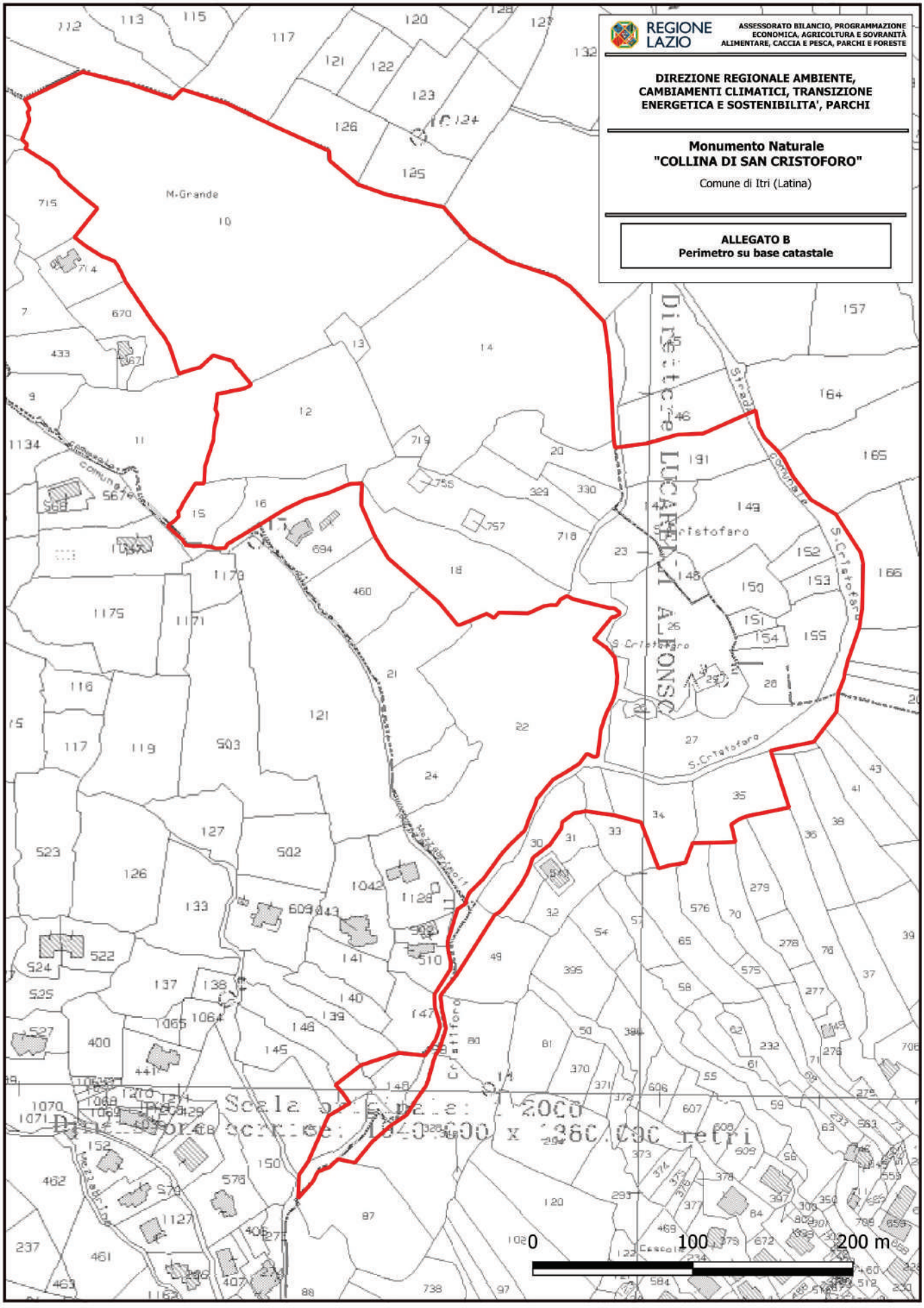
Avverso il presente Decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di 120 (centoventi) giorni.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regionale.

Il Presidente

Francesco Rocca


REGIONE LAZIO
ASSESSORATO BILANCIO, PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, AGRICOLTURA E SOVRANITÀ ALIMENTARE, CACCIA E PESCA, PARCHI E FORESTE
DIREZIONE REGIONALE AMBIENTE, CAMBIAMENTI CLIMATICI, TRANSIZIONE ENERGETICA E SOSTENIBILITA', PARCHI
Monumento Naturale
"COLLINA DI SAN CRISTOFORO"
Comune di Itri (Latina)
ALLEGATO A
Perimetro su base CTR
S. CRISTOFORO (RUDERE)
332,6
272,5
286,3
278,9
258,9
188,5
171,3
0
100
200 m


REGIONE LAZIO
ASSESSORATO BILANCIO, PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, AGRICOLTURA E SOVRANITÀ ALIMENTARE, CACCIA E PESCA, PARCHI E FORESTE
DIREZIONE REGIONALE AMBIENTE, CAMBIAMENTI CLIMATICI, TRANSIZIONE ENERGETICA E SOSTENIBILITA', PARCHI
Monumento Naturale
"COLLINA DI SAN CRISTOFORO"
Comune di Itri (Latina)
ALLEGATO B
Perimetro su base catastale
M.Grande
Direttrice LUCARELLI ALFONSO
S.Cristofaro
Scala di base: 1:2000
Dimensione scarico: 1190.000 x 1360.000 metri
0
100
200 m

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 maggio 2025, n. T00064

Nomina dei componenti e costituzione del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica (A.T.E.R.) della Provincia di Viterbo.

OGGETTO: Nomina dei componenti e costituzione del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica (A.T.E.R.) della Provincia di Viterbo.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

VISTO lo Statuto della Regione Lazio, ed in particolare l'articolo 55, relativo agli enti pubblici dipendenti dalla Regione;

VISTO in particolare il comma 3, del richiamato articolo 55, che prescrive "*[…] I componenti degli organi istituzionali sono nominati dal Presidente della Regione […]"*;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, concernente "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*", e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il regolamento regionale di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la legge regionale 3 settembre 2002, n. 30 concernente "*Ordinamento degli Enti regionali operanti in materia di Edilizia Residenziale Pubblica*" e successive modifiche ed integrazioni

VISTA la legge regionale 14 agosto 2017, n. 9 "*Misure integrative, correttive e di coordinamento in materia di finanza pubblica regionale. Disposizioni varie*", che al comma 2, dell'articolo 3, rubricato "*Disposizioni in materia di aziende territoriali per l'edilizia residenziale – ATER*", è intervenuta, tra gli altri, sulle disposizioni concernenti la nomina e la durata in carica del collegio dei revisori delle A.T.E.R. apportando modifiche ed integrazioni all'articolo 7, legge regionale n. 30/2002;

VISTO in particolare l'articolo 7, comma 1, legge regionale n. 30/2002, così come sostituito dall'articolo 3, comma 2, lettera a), numero 1), legge regionale 14 agosto 2017 n. 9, che dispone: "*Il collegio dei revisori è composto da tre membri effettivi e due supplenti, nominati con decreto del Presidente della Regione, scelti tra i soggetti abilitati all'esercizio della revisione legale ed iscritti nel registro dei revisori legali di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE) e successive modifiche."*;

VISTO inoltre, l'articolo 7, comma 1-bis, legge regionale n. 30/2002, così come inserito dall'articolo 3, comma 2, lettera a), numero 2), legge regionale n. 9/2017, che dispone: "*Il collegio dei revisori resta in carica tre anni a decorrere dalla data di nomina e i suoi componenti possono essere rinnovati una sola volta. Il rinnovo del collegio dei revisori è effettuato entro la scadenza del termine di durata del precedente organo di revisione, ferme restando le disposizioni in materia di proroga degli organi di cui al decreto-legge 16 maggio 1994, n. 293 (Disciplina della proroga degli organi amministrativi), convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 1994, n. 444."*;

VISTA la legge regionale 10 agosto 2016, n. 12 concernente "*Disposizioni per la semplificazione, la competitività e lo sviluppo della Regione*" e successive modifiche ed integrazioni, in particolare l'articolo 1, rubricato "*Disposizioni per la trasparenza*", che dispone:

- comma 2. "*I soggetti designati o nominati dalla Regione quali componenti dei collegi sindacali e dei collegi dei revisori dei conti, sindaci unici e revisori dei conti unici di società controllata o partecipata dalla Regione, di ente pubblico dipendente, anche economico, dalla Regione, di azienda o ente del servizio sanitario regionale e di organismo pubblico di diritto privato finanziato in via ordinaria dalla Regione non possono svolgere l'incarico per un intero mandato per più di due volte, consecutive, nella stessa società controllata o partecipata dalla Regione, ente pubblico dipendente, anche economico, dalla Regione, azienda o ente del*

servizio sanitario regionale ed organismo pubblico di diritto privato finanziato in via ordinaria dalla Regione";

- comma 4. "*All'atto della nomina o designazione, il soggetto interessato dichiara di non rientrare nelle fattispecie di cui ai commi 1 e 2, fermo restando il potere degli uffici regionali preposti a porre in essere tutte le attività amministrative di loro competenza tese a verificare comunque la veridicità delle dichiarazioni rese ai sensi dell'articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)"*;

PRESO ATTO che, ai sensi del combinato disposto dell'articolo 7, comma 1-bis, legge regionale n. 30/2002 e dell'articolo 1, comma 2, legge regionale n. 12/2016, i soggetti nominati dalla Regione quali componenti dei collegi dei revisori delle A.T.E.R. non possono svolgere l'incarico di revisore per un intero mandato per più di due volte, consecutive, nella stessa azienda;

VISTO l'articolo 15, comma 2, lettera f), numero 2), legge regionale n. 30/2002, che dispone: "*La Giunta regionale, in particolare: […] f) esercita il controllo sugli organi con le seguenti modalità: […] 2) "dispone la decadenza di uno o più componenti del collegio dei revisori in caso di gravi e reiterate inadempienze*";

VISTO l'articolo 8, comma 2, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, rubricato "*Incompatibilità, indennità e durata degli organi*";

VISTO l'articolo 1 rubricato "*Determinazione dell'indennità*", comma 1, legge regionale n. 46/1998 e successive modifiche ed integrazioni, concernente "*Indennità dei componenti degli organi degli enti dipendenti dalla Regione Lazio*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 197 avente ad oggetto *"Individuazione dei criteri per la determinazione dei compensi dei componenti dei collegi dei revisori delle ATER della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 8 della l.r. n. 30/2002";*

VISTA la legge regionale 28 giugno 2013, n. 4 "*Disposizioni urgenti di adeguamento all'articolo 2 del decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, relativo alla riduzione dei costi della politica, nonché misure in materia di razionalizzazione, controlli e trasparenza dell'organizzazione degli uffici e dei servizi della Regione"* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni, concernete "*Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE*";

VISTO il decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 "*Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190*", ed in particolare l'articolo 7;

VISTA la legge regionale 27 febbraio 2020, n. 1 concernente "*Misure per lo sviluppo economico, l'attrattività degli investimenti e la semplificazione*", ed in particolare l'articolo 22, rubricato "*Disposizioni varie*", che dispone:

- comma 73. "*In attuazione dell'articolo 117, comma settimo, della Costituzione e dell'articolo 6, comma 6, dello Statuto, al fine di garantire l'equilibrio tra i generi nelle nomine e designazioni di competenza regionale nessuno dei due generi può essere rappresentato in misura superiore ai due terzi, fatte salve le disposizioni più favorevoli in materia di pari opportunità stabilite dalla vigente normativa statale e regionale*";

- comma 74. "*Per gli organi collegiali di esclusiva nomina o designazione regionale la misura dei due terzi di cui al comma 73 è calcolata con riferimento a ciascun organo. Qualora non siano state presentate candidature sufficienti a garantire il rispetto di tale misura, ferma restando la possibilità di riaprire i termini per la presentazione di nuove candidature, l'organo competente alla nomina o designazione prescinde da tale misura, purché nel corso dell'anno garantisca nelle successive nomine o designazioni un numero maggiore di persone del genere sottorappresentato, in modo da garantire il riequilibrio della presenza dei due generi*";
- comma 75. "*Nel caso in cui alla Regione competa nominare o designare organi monocratici o solo una parte dell'organo collegiale, la misura dei due terzi è calcolata con riferimento al numero complessivo delle designazioni o nomine effettuate nel corso dell'anno*";

VISTO il decreto del Presidente della Regione Lazio 6 luglio 2021, n. T00150 concernente: "*Nomina dei componenti e costituzione del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica (A.T.E.R.) di Viterbo.*";

CONSIDERATO che:

- secondo il dispositivo del citato decreto n. T00150/2021: […] "*I componenti del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica della Provincia di Viterbo, così come disposto dall'articolo 7, comma 1bis, legge regionale n.30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, durano in carica tre anni a decorrere dalla data di notifica della nomina e possono essere rinnovati una sola volta nella stessa azienda, ferme restando le disposizioni in materia di proroga degli organi di cui al decreto legge 16 maggio 1994, n. 293 'Disciplina della proroga degli organi amministrativi', convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 1994, n. 444, nonché le ipotesi di decadenza di cui all'articolo 15, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni." […];*
- per quanto sopra, il Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo è da considerarsi pertanto decaduto;

RITENUTO quindi necessario provvedere alla nomina dei componenti ed alla costituzione Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica (A.T.E.R.) della Provincia di Viterbo;

VISTA la nota del Segretario generale della Regione Lazio 13 giugno 2016, protocollo n. 310341 avente ad oggetto: "*Conferimento di incarichi – controlli sulle dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità*";

VISTA la nota del Segretario generale della Regione Lazio 15 novembre 2016, protocollo n. 569929, avente ad oggetto "*Schemi di decreto del Presidente – linee guida*";

VISTA la nota prot. n. 1537540 del 13-12-24, completa dei relativi *curricula,* indirizzata al Direttore della Direzione Urbanistica e Politiche Abitative, Pianificazione Territoriale, Politiche Del Mare, con la quale il Presidente della Regione Lazio, in applicazione dell'art.7 della legge regionale n. 30 del 2002, invita lo stesso a predisporre gli atti per la nomina di tre membri effettivi e due supplenti del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale Pubblica della Provincia di Viterbo indicando i nominativi sotto rappresentati:

<u>Componenti Effettivi:</u>

- Dott.ssa Margherita Bellacanzone
- Dott. Gian Piero De Angelis
- Dott. Paolo Salani

<u>Componenti Supplenti</u>:

- Dott. Giovanni Ruberto
- Dott.ssa Dora Lazzarotto

CONSIDERATO che i suindicati designati componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo, secondo le disposizioni dell'articolo 7, comma 1, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, risultano iscritti nel registro dei revisori legali di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni, e che dai relativi *curricula*, si evince l'esperienza e la competenza professionale necessarie ai fini del conferimento degli incarichi *de quo*;

DATO ATTO che la durata in carica dei componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo è di tre anni a decorrere dalla data della nomina, ferme restando le disposizioni in materia di proroga degli organi di cui al decreto legge 16 maggio 1994, n.293 concernente: "*Disciplina della proroga degli organi amministrativi*", convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 1994, n. 444, secondo quanto disposto dall'articolo 7, comma 1bis, legge regionale n. 30/2002, così come integrata e modificata dall'articolo 3, comma 2, legge regionale n. 9/2017, nonché le ipotesi di decadenza di cui all'articolo 15 della stessa legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni;

PRESO ATTO delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà (articoli 46 e 47, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni), nonché delle dichiarazioni relative allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (articolo 15, comma 1, lettera c), decreto legislativo n. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni, rese nelle forme di legge dai suindicati soggetti individuati quali componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo, acquisite agli atti della struttura competente per materia come sotto indicate:

- prot. n. 1550611 del 17-12-2024 da parte della dott.ssa Margherita Bellacanzone;
- prot. n. 0246372 del 26-02-2025 da parte del dott. Gian Piero De Angelis;
- prot. n. 1561228 del 19-12-2024 da parte del dott. Paolo Salani;
- prot. n. 1561385 del 19-12-2024 da parte del dott. Giovanni Ruberto;
- prot. n. 1561476 del 19-12-2024 da parte della dott.ssa Dora Lazzarotto;

DATO ATTO che l'Area Edilizia Residenziale Sovvenzionata. Interventi PNRR, PNC e di riqualificazione urbana della Direzione regionale Urbanistica e politiche abitative, pianificazione territoriale, politiche del mare, ha attivato le seguenti procedure per la verifica delle dichiarazioni rese dai soggetti indicati quali componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo, ai sensi del d.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni:

- in data 22-01-2025, consultazione e stampa dei risultati, tramite il sito del Ministero dell'Interno, dell'Anagrafe degli Amministratori Locali e Regionali per tutti i revisori designati;
- in data 03-02-2025 con prot. n. 0131346, chiesti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Viterbo, Ufficio Casellario Giudiziale territorialmente competente, il certificato dei carichi pendenti per i dottori Margherita Bellacanzone e Paolo Salani;
- in data 03-02-2025 con prot. n. 0131194, chiesti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, Ufficio Casellario Giudiziale territorialmente competente, il certificato generale del casellario giudiziale per i dottori Margherita Bellacanzone, Gian Piero De Angelis, Giovanni Ruberto e Dora Lazzarotto;

- in data 03-02-2025 con prot. n. 0131402, chiesto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, Ufficio Casellario Giudiziale territorialmente competente, il certificato generale del casellario giudiziale per il dott. Paolo Salani;
- in data 03-02-2025 con prot. n. 0131126, chiesto alla Procura regionale presso la Sezione Giurisdizionale per il Lazio della Corte dei Conti il rilascio di idonea certificazione attestante l'assenza di procedimenti contabili pendenti e/o condanne, anche con sentenza non definitiva, per danno erariale, per tutti i designati;
- in data 05-02-2025 con prot. n. 0144997, chiesta all'I.N.P.S. la verifica delle posizioni previdenziali attive e le informazioni concernenti l'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro pubblico e/o privato (comprensive dell'indicazione dell'azienda/ente datore di lavoro) per tutti i designati;
- in data 05-02-2025 chieste, al soggetto regionale accreditato al Sistema TELEMACO di InfoCamere S.c.p.a., le schede persona con cariche complete per tutti i revisori designati;
- in data 05-03-2025, consultazione e stampa tramite il sito del Ministero Economia e Finanze, Ragioneria Generale dello Stato, dell'iscrizione nel Registro dei Revisori Legali di tutti i revisori designati;
- in data 05-03-2025, consultazione e stampa del controllo nel sistema SICER per verifica presenza dei suindicati nominativi tra i creditori/debitori della Regione per tutti i revisori designati;
- in data 06-03-2025, con prot. n. 0282192, chiesto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Velletri, Ufficio Casellario Giudiziale territorialmente competente, il certificato dei carichi pendenti per il dott. Giovanni Ruberto;
- in data 06-03-2025, con prot. n. 0282155, chiesti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Civitavecchia, Ufficio Casellario Giudiziale territorialmente competente, il certificato dei carichi pendenti per i dottori Gian Piero De Angelis e Dora Lazzarotto;
- in data 11-03-2025, consultazione e stampa dei risultati, tramite il sito del Senato della Repubblica, dell'elenco storico dei parlamentari e dei senatori della Repubblica per tutti i revisori designati;

ACQUISITE dall'Area Edilizia Residenziale Sovvenzionata. Interventi PNRR, PNC e di riqualificazione urbana della Direzione regionale Urbanistica e politiche abitative, pianificazione territoriale, politiche del mare, con riferimento alla nomina dei succitati soggetti indicati quali componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo, le seguenti documentazioni:

- in data 05-02-2025, ricevuta comunicazione dal soggetto regionale accreditato al Sistema TELEMACO di InfoCamere S.c.p.a. relativa a tutti i revisori designati;
- in data 06-02-2025 con prot. n. 0149169, acquisita agli atti la comunicazione della Segreteria della Procura regionale per il Lazio della Corte dei Conti, prot. n. 76 del 05-02-2025 relativa a tutti i designati;
- in data 07-02-2025 con prot. n. 0156868, acquisiti agli atti dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Viterbo i certificati dei carichi pendenti relativi ai dottori Margherita Bellacanzone e Paolo Salani;
- in data 10-02-2025, con prot. n. 0166945, acquisita agli atti risposta dell'I.N.P.S. relativa ai dottori Margherita Bellacanzone e Paolo Salani;
- in data 28-02-2025, con prot. n. 0255717, acquisita agli atti risposta dell'I.N.P.S. relativa ai dottori Gian Piero De Angelis, Giovanni Ruberto e Dora Lazzarotto;
- in data 05-03-2025, con prot. n. 0279432, acquisiti agli atti dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma i certificati generali del casellario giudiziale relativi a tutti i designati;

- in data 10-03-2025, con prot. n. 0296007, acquisito agli atti dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Velletri il certificato dei carichi pendenti relativo al dott. Giovanni Ruberto;
- in data 17/03/2025 con prot. n. 0330463, acquisiti agli atti dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Civitavecchia i certificati dei carichi pendenti relativi ai dottori Gian Piero De Angelis e Dora Lazzarotto;

DATO ATTO che la documentazione presentata dai soggetti indicati quali componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo, e quella acquisita d'ufficio nell'ambito dell'attività di controllo sono agli atti l'Area Edilizia Residenziale Sovvenzionata. Interventi PNRR, PNC e di riqualificazione urbana della Direzione regionale Urbanistica e politiche abitative, pianificazione territoriale, politiche del mare;

CONSIDERATO che all'esito dell'istruttoria nei confronti dei dottori Margherita Bellacanzone, Gian Piero De Angelis, Paolo Salani, Giovanni Ruberto e Dora Lazzarotto, indicati quali componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita d'ufficio nell'ambito dell'attività di controllo propedeutico all'informatizzazione del provvedimento amministrativo di nomina, non sono emerse condizioni ostative ai fini del conferimento dell'incarico de quo, fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, in caso di dichiarazioni mendaci;

ATTESO che:

- l'articolo 8, comma 2, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, dispone che: *"Ai componenti degli organi dell'azienda spetta un'indennità determinata dalla Giunta regionale ai sensi della legge regionale 26 ottobre 1998, n. 46 e successive modifiche, tenendo anche conto dell'estensione dell'ambito territoriale di competenza dell'azienda e della relativa dimensione demografica nonché dell'entità delle risorse finanziarie e patrimoniali da gestire"*;
- l'articolo 1, comma 2, legge regionale n. 4/2013 e successive modifiche ed integrazioni, detta disposizioni relative al trattamento economico spettante ai consiglieri regionali;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 197/2025, ha stabilito che:
  "*i consigli di amministrazione delle ATER, ovvero i Commissari straordinari delle Aziende stesse, deliberano, in conformità ai propri statuti l'entità dei compensi da attribuire ai componenti effettivi dei rispettivi collegi dei revisori, atteso che per i componenti supplenti non è previsto alcun compenso*";
  "*l'entità dei compensi, omnicomprensivi di ogni indennità, è commisurata all'indennità di carica lorda prevista per i consiglieri regionali e determinata nelle percentuali sottoindicate in base al numero degli alloggi di proprietà gestiti dalle Aziende stesse*" […];
  "*i compensi sono da intendersi omnicomprensivi ed inclusivi di eventuali rimborsi spese di qualsiasi genere e/o gettoni di presenza*";

RITENUTO che la durata in carica dei componenti del Collegio dei Revisori dell'A.T.E.R. della Provincia di Viterbo è di tre anni a decorrere dalla data di nomina, e che i medesimi componenti possono essere rinnovati una sola volta, ferme restando le disposizioni in materia di proroga degli organi di cui al decreto legge 16 maggio 1994, n. 293 *"Disciplina della proroga degli organi amministrativi",* convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 1994, n. 444, secondo quanto disposto dall'articolo 7, comma 1-bis, legge regionale n.30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, nonché le ipotesi di decadenza di cui all'articolo 15, della stessa legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa e che integralmente si richiamano:

di nominare quali componenti del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica della Provincia di Viterbo:

Effettivi:

- Dott.ssa Margherita Bellacanzone
- Dott. Gian Piero De Angelis
- Dott. Paolo Salani

Supplenti:

- Dott. Giovanni Ruberto
- Dott.ssa Dora Lazzarotto

I componenti del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica della Provincia di Viterbo, così come disposto dall'articolo 7, comma 1-bis, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni, durano in carica tre anni a decorrere dalla data di nomina e possono essere rinnovati una sola volta, ferme restando le disposizioni in materia di proroga degli organi di cui al decreto legge 16 maggio 1994, n.293 *"Disciplina della proroga degli organi amministrativi",* convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 1994, n. 444, nonché le ipotesi di decadenza di cui all'articolo 15, legge regionale n. 30/2002 e successive modifiche ed integrazioni.

Ai componenti effettivi del Collegio dei Revisori dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale pubblica della Provincia di Viterbo, a decorrere dalla data di insediamento del collegio stesso, spettano i compensi determinati in base ai criteri della deliberazione della Giunta regionale n. 197/2025 che graveranno sul bilancio dell'Azienda stessa, senza alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di 60 (sessanta) giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il temine di 120 (centoventi) giorni dalla pubblicazione.

Il Presidente

Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 maggio 2025, n. T00065

Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina. Designazione di un componente effettivo e di un componente supplente di competenza della Regione Lazio.

Oggetto: Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina. Designazione di un componente effettivo e di un componente supplente di competenza della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

SU PROPOSTA del Vicepresidente - Assessore Sviluppo economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione;

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale n. 1 del 6 settembre 2002 e successive modificazioni;

VISTO il decreto del Presidente n.T00008 del 12 marzo 2023 avente per oggetto "XII Legislatura. Composizione e nomina della Giunta Regionale e del vicepresidente della regione Lazio";

VISTA la Deliberazione Giunta n. 97 del 26/02/2024 con la quale è stato conferito alla dott.ssa Tiziana Petucci, dirigente regionale, l'incarico di Direttore della Direzione regionale "Sviluppo Economico, Attività Produttive e Ricerca";

PRESO ATTO che il contratto accessivo all'incarico di cui al punto precedente è stato sottoscritto in data 28/02/2024;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G17608 del 12/12/2022 è stato conferito al Dott. Umberto Cerasoli l'incarico di Dirigente dell'Area Commercio e Artigianato della Direzione Regionale Sviluppo Economico, Attività Produttive e Ricerca;

VISTO il D.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235 recante "*Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190*";

VISTO il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";

VISTO il decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE) e successive modifiche;

VISTI i decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze nn. 144 e 145 del 20 giugno 2012 e n. 146 del 25 giugno 2012, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale del 29 agosto 2012, n. 201, concernenti rispettivamente le modalità di iscrizione e cancellazione dal Registro dei Revisori legali, i requisiti di abilitazione ed il tirocinio, in applicazione degli articoli 2, 3, 6 e 7 del decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39;

VISTA la Legge 29 dicembre 1993, n. 580 "*Riordinamento delle Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura*" e ss.mm.ii.;

VISTO, in particolare, l'art. 17 della suddetta legge ai sensi del quale "*Il collegio dei revisori dei conti è nominato dal consiglio ed è composto da tre membri effettivi e da tre membri supplenti, designati rispettivamente dal Ministro dell'economia e delle finanze, con funzioni di presidente, dal Ministro dello sviluppo economico e dal Presidente della giunta regionale. I membri effettivi e quelli supplenti devono essere iscritti all'albo dei revisori dei conti, salvo che si tratti di dirigenti o funzionari pubblici*";

VISTO il Regolamento per la disciplina della gestione patrimoniale e finanziaria delle Camere di commercio, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 2 novembre 2005, n. 254;

VISTO il Decreto MI.S.E. 11 dicembre 2019 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 29 del 5/02/2020) - con il quale sono stati ridefiniti le indennità spettanti ai componenti del Collegio dei Revisori delle Camere di Commercio e delle loro Aziende Speciali nonché i criteri di rimborso delle spese sostenute per lo svolgimento dell'incarico;

VISTO lo Statuto della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina e in particolare l'articolo 26 relativo al Collegio dei Revisori;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'art. 17 della L. 29 settembre 1993, n. 580 e s.m.i., il Collegio dei Revisori dei conti della CCIAA di Frosinone-Latina dura in carica quattro anni;

VISTE la nota del Presidente della Regione Lazio prot. n 0207638 del 18/02/2025 con la quale si designano il Dott. Gerardo TUCCIARONE, quale componente effettivo, e il Dott. Roberto FONTENOVA quale componente supplente, del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina, allegandone i relativi *curricula*;

VISTO il *curriculum vitae* del Dott. Gerardo TUCCIARONE, acquisito in atti, dal quale si evince che il medesimo è iscritto nel Registro dei Revisori contabili;

VISTA, altresì, la dichiarazione sostitutiva resa dal suddetto nominativo ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, acquisita in atti, relativamente al possesso degli specifici requisiti previsti dalla Legge n. 580/1993 e s.m.i. per l'incarico di componente effettivo del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina, alla propria disponibilità alla nomina, all'assenza delle situazioni di divieto previste dall'art. 356 del R.R. n. 1/2002 e s.m.i., all'inesistenza di alcuna causa ostativa al conferimento dell'incarico, ai sensi del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'art.7 del D.lgs. 235/2012, all'assenza di alcuna situazione di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nonché di conflitto, anche potenziale, di interessi che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite;

CONSIDERATO che, al fine di verificare la veridicità della dichiarazione resa dal Dott. Gerardo TUCCIARONE ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sono stati richiesti:

a) il certificato generale del casellario giudiziale e il certificato dei carichi pendenti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma (nota prot. n. 0213361 del 19/02/2025);
b) informazioni all'INPS concernenti l'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro pubblico e/o privato (nota prot. n. 213385 del 19/02/2025);

e sono state consultate le Banche Dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato, della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina e di InfoCamere;

ACQUISITI, con riferimento al Dott. Gerardo TUCCIARONE:

- il certificato generale del casellario giudiziale contrassegnato con il n. 34716/2025/R emesso dalla Procura della Repubblica di Roma in data 12/03/2025, acquisito agli atti regionali con prot. n. 0310270 del 12/03/2025;
- il certificato dei carichi pendenti emessi dalla Procura della Repubblica di Roma in data 12/03/2025, acquisito agli atti regionali con prot. n. 0310270 del 12/03/2025;
- il certificato emesso dall'INPS acquisito agli atti regionali con prot. n. 0216309 del 20/02/2025;
- la visura della banca dati relativa al Registro dei Revisori legali del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato;
- la visura tramite il sito di Amministrazione Trasparente della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;
- la "Scheda persona con cariche completa" dal sistema Telemaco di InfoCamere S.c.p.a., contenente dati ufficiali, affidabili e completi sulle imprese italiane ed europee, sui loro soci ed amministratori;

VISTO il *curriculum vitae* della Dott. Roberto FONTENOVA, acquisito in atti, dal quale si evince che il medesimo è iscritto nel Registro dei Revisori contabili;

VISTA, altresì, la dichiarazione sostitutiva resa dal suddetto nominativo ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, acquisita in atti, relativamente al possesso degli specifici requisiti previsti dalla Legge n. 580/1993 e s.m.i. per l'incarico di componente supplente del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina, alla propria disponibilità alla nomina, all'assenza delle situazioni di divieto previste dall'art. 356 del R.R. n. 1/2002 e s.m.i., all'inesistenza di alcuna causa ostativa al conferimento dell'incarico, ai sensi del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'art.7 del D.lgs. 235/2012, all'assenza di alcuna situazione di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nonché di conflitto, anche potenziale, di interessi che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite;

CONSIDERATO che, al fine di verificare la veridicità della dichiarazione resa dal Dott. Roberto FONTENOVA ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sono stati richiesti:

a) il certificato generale del casellario giudiziale e il certificato dei carichi pendenti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma (nota prot. n. 0213361 del 19/02/2025);
b) informazioni all'INPS concernenti l'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro pubblico e/o privato (nota prot. n. 213385 del 19/02/2025);

e sono state consultate le Banche Dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato, della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina e di InfoCamere;

ACQUISITI, con riferimento alla Dott. Roberto FONTENOVA;

- il certificato generale del casellario giudiziale contrassegnato con il n. 34719/2025/R emesso dalla Procura della Repubblica di Roma in data 12/03/2025, acquisito agli atti regionali con prot. n. 0310270 del 12/03/2025;
- il certificato dei carichi pendenti emessi dalla Procura della Repubblica di Roma in data 12/03/2025, acquisito agli atti regionali con prot. n. 0310270 del 12/03/2025;
- il certificato emesso dall'INPS acquisito agli atti regionali con prot. n. 0216309 del 20/02/2025;
- la visura della banca dati relativa al Registro dei Revisori legali del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato;
- la visura tramite il sito di Amministrazione Trasparente della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;

- la “Scheda persona con cariche completa” dal sistema Telemaco di InfoCamere S.c.p.a., contenente dati ufficiali, affidabili e completi sulle imprese italiane ed europee, sui loro soci ed amministratori;

CONSIDERATO che il Responsabile del Procedimento ha verificato, a seguito di istruttoria conclusasi in data 14/03/2025, nei confronti dei suddetti nominativi, sulla base della documentazione da questi presentata e di quella acquisita d’ufficio, nell’ambito dell’attività di controllo puntuale preventivo al provvedimento amministrativo, l’inesistenza delle cause ostative di cui all’art. 13 della Legge n. 580/1993, l’assenza delle situazioni di divieto previste dall’art. 356 del R.R. n. 1/2002 e s.m.i., l’inesistenza di alcuna causa ostativa al conferimento dell’incarico, ai sensi del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell’art.7 del D.lgs. 235/2012, l’assenza di alcuna situazione di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nonché di conflitto, anche potenziale, di interessi che pregiudichino l’esercizio imparziale delle funzioni attribuite, nonché il possesso dei requisiti personali e professionali, per la designazione rispettivamente, a componente effettivo e componente supplente del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;

CONSIDERATO che il precedente Collegio dei Revisori dei conti periodo è scaduto il 1° febbraio 2025;

CONSIDERATO che il comma 3 dell’art.17 della citata Legge n.580/93 e s.m.i., stabilisce altresì che: “*Qualora una delle Amministrazioni di cui al comma 1 non proceda, entro il termine di cui all’art. 3 del D.L. 16 maggio 1994, n.293, convertito con modificazioni nella Legge 15 luglio 1994, n.444, alla designazione del membro effettivo, il revisore mancante sarà provvisoriamente sostituito da uno dei revisori supplenti designati dalle altre Amministrazioni rappresentate nel Collegio*”;

VISTO l’art. 14, comma 7, della Legge n. 580/93 e s.m.i, ai cui sensi la Giunta camerale “*delibera in casi di urgenza sulle materie di competenza del consiglio. In tali casi la deliberazione è sottoposta al consiglio per la ratifica nella prima riunione successiva*”;

CONSIDERATO che, nelle more della definizione della procedura di designazione del componente effettivo e del componente supplente da parte della Regione Lazio, con Deliberazione della Giunta camerale n. 6 del 31/01/2025, adottata in via d’urgenza ai sensi ai sensi dell’art. 14, comma 7, della L. n. 580/1993, ratificata con Deliberazione del Consiglio camerale n. 3 del 06/03/2025, si è provveduto alla costituzione del Collegio dei Revisori dei conti della suddetta CCIAA con decorrenza dal 2 febbraio 2025, la cui composizione verrà successivamente integrata e conseguentemente modificata, una volta acquisite le nomine di competenza della Regione Lazio;

DATO ATTO che i suddetti incarichi, ai sensi dell’art. 17 della L. 29 settembre 1993, n. 580 e s.m.i., decorrono dalla data del presente atto e decadono il 02/02/2029, decorsi quattro anni dalla data di nomina del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio di Frosinone-Latina, giusta Deliberazione della Giunta camerale n. 6 del 31/01/2025, ratificata con Deliberazione del Consiglio camerale n. 3 del 06/03/2025;

DATO ATTO, altresì, che l’indennità annua spettante al componente effettivo è pari a euro 9.000,00 così determinata dalla CCIAA di Frosinone-Latina, con le deliberazioni sopra indicate, sulla base dei parametri dimensionali stabiliti dall’art. 4 del Decreto MI.S.E. 11 dicembre 2019, mentre nessun compenso è previsto per il componente supplente;

CONSIDERATO che, ai sensi della vigente normativa, tutte le spese inerenti a detto incarico graveranno esclusivamente sulla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina e che, pertanto, il presente decreto non comporta nessun onere a carico del bilancio regionale;

RITENUTO, per quanto sopra, di dover designare il Dott. Gerardo TUCCIARONE quale componente effettivo, e il Dott. Roberto FONTENOVA quale componente supplente, del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;

DECRETA

Per le motivazioni di cui alle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto

- di designare il Gerardo TUCCIARONE quale componente effettivo, e il Dott. Roberto FONTENOVA quale componente supplente, del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;
- di dare atto che i suddetti incarichi, ai sensi dell'art. 17 della L. 29 settembre 1993, n. 580 e s.m.i., decorrono dalla data del presente atto e decadono il 02/02/2029, decorsi quattro anni dalla data di nomina del Collegio dei Revisori dei conti della Camera di Commercio di Frosinone-Latina, giusta Deliberazione della Giunta camerale n. 6 del 31/01/2025, ratificata con Deliberazione del Consiglio camerale n. 3 del 06/03/2025;
- di dare atto che l'indennità annua spettante al componente effettivo è pari a euro 9.000,00 così determinata dalla CCIAA di Frosinone-Latina, con le deliberazioni sopra indicate, sulla base dei parametri dimensionali stabiliti dall'art. 4 del Decreto MI.S.E. 11 dicembre 2019, mentre nessun compenso è previsto per il componente supplente;
- di dare atto che, ai sensi della vigente normativa, tutte le spese inerenti a detti incarichi graveranno esclusivamente sulla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone-Latina;
- di notificare il presente Decreto al Dott. Gerardo TUCCIARONE, al Dott. Roberto FONTENOVA, alla Camera di Commercio di Frosinone-Latina, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero dello Sviluppo Economico.

Il presente atto non comporta nessun onere a carico del bilancio regionale.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Presidente

Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00066

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

OGGETTO: Incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

Su proposta dell'Assessore al "Personale, Polizia locale, Enti locali, Sicurezza urbana, Università";

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e, in particolare, l'allegato "H";

VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"* e, in particolare, l'articolo 53;

VISTO il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario*", convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 e, in particolare, l'articolo 7, commi 1 e 2;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e successive modificazioni, in particolare, l'articolo 2, comma 3, e l'articolo 7;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2014, n. 33 "*Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta regionale e delle agenzie regionali*";

VISTA la Legge n. 56 del 19 giugno 2019 "*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*";

VISTI

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11 "*Legge di contabilità regionale*";

- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025*";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";*
- la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

ATTESO che, ai sensi del paragrafo "C", del predetto allegato "H" al R.R. n. 1/2002, ai fini del conferimento dell'incarico di Direttore di Direzione regionale, il Responsabile del Ruolo provvede all'inoltro delle candidature pervenute, alla scadenza del termine di presentazione delle stesse, alla Commissione appositamente nominata con decreto del Presidente della Regione e composta dal Direttore Generale e da due membri esterni, scelti, nel rispetto delle quote di cui all'articolo 57, comma 1, lettera a), del D. Lgs. n. 165/2001, tra dirigenti apicali delle amministrazioni pubbliche, professori di prima fascia di università pubbliche o private nonché tra esperti di comprovata qualificazione, designati nel rispetto delle norme dei rispettivi ordinamenti di settore;

VISTO l'avviso interno di ricerca di professionalità per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale", pubblicato sull'Intranet regionale in data 25 marzo 2025;

CONSIDERATO che, in data 1° aprile 2025, sono scaduti i termini per la presentazione delle candidature per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale" e, conseguentemente, è necessario procedere alla nomina della Commissione preposta alla valutazione delle candidature pervenute;

DATO ATTO che, con nota prot. n. 428260 del 10 aprile 2025, il Presidente della Regione Lazio, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 1/2002, ha individuato quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale":

- dott. Alessandro Ridolfi – Direttore generale;
- dott.ssa Chiara Cacciavillani – Professore ordinario di diritto amministrativo presso l'Università degli studi di Padova;

- dott. Francesco Tufarelli – Direttore Generale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri;

VISTI i *curricula vitae* dei componenti sopra citati;

VISTE le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rilasciate, ai sensi della normativa vigente, dalla dott.ssa Chiara Cacciavillani e dal dott. Francesco Tufarelli;

DATO ATTO che:
- sono state avviate le verifiche di assenza di cause ostative di cui alla normativa vigente e che, con note prot. nn. 466123 del 23 aprile 2025 e 478345 del 29 aprile 2025, sono state inviate all'Ufficio del Casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, rispettivamente, la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti relativi alla dott.ssa Chiara Cacciavillani e al dott. Francesco Tufarelli;
- l'accertamento di eventuali cause ostative, ai sensi della normativa vigente, determina *ipso iure* la decadenza dall'incarico;

PRESO ATTO che l'incarico sarà svolto a seguito dell'acquisizione dell'autorizzazione allo svolgimento dello stesso, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001;

VISTA la nota acquisita al prot. n. 440784 del 15 aprile 2025, con la quale la dott.ssa Chiara Cacciavillani, nelle dichiarazioni trasmesse, dichiara quale "professore universitario ordinario in regime di tempo definito, ex lege e prescindendo da qualsiasi autorizzazione con attività libero professionale", di non necessitare dell'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico;

DATO ATTO che per l'incarico del dott. Francesco Tufarelli si è in attesa di ricevere l'autorizzazione all'incarico ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001;

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita agli atti dell'ufficio, non emergono, allo stato, cause ostative ai fini del conferimento degli incarichi di componenti della Commissione di valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale", fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

RITENUTO di individuare quale segretario verbalizzante, la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

RITENUTO di applicare ai componenti esterni della Commissione, nominata per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale", il trattamento economico previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6 "Compensi", in base al quale: "*A ciascun componente esterno all'amministrazione regionale delle commissioni esaminatrici di concorso viene corrisposto un compenso base pari a € 400,00. Il compenso previsto dal comma 1 è aumentato del 20 per cento per i presidenti delle commissioni esaminatrici. Ai componenti delle commissioni esaminatrici esterni all'amministrazione regionale, compete un gettone di presenza, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, di importo pari a € 150,00*";

DATO ATTO che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

RITENUTO quindi:
- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Chiara Cacciavillani e il dott. Francesco Tufarelli quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale";
- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto;

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si intendono richiamate:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Chiara Cacciavillani e il dott. Francesco Tufarelli, quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale";

- di nominare segretario verbalizzante la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto e, in applicazione dei principi di economicità, di efficacia e di speditezza dell'azione amministrativa, avrà termine con l'individuazione del soggetto incaricato quale Direttore della Direzione "Programmazione economica, fondi europei e patrimonio naturale";

- di corrispondere il compenso previsto dal R.R. n. 1/2002, allegato "L", punto 6, ai componenti esterni della Commissione in parola;

- di stabilire che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni, che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

- di demandare alla Direzione Regionale Personale, enti locali e sicurezza gli adempimenti necessari per i conseguenti impegni di spesa, prenotazioni di impegno e liquidazioni, a valere sul capitolo U0000S15900 del bilancio regionale, a copertura degli emolumenti afferenti i suddetti incarichi.

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il Presidente
Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00067

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

OGGETTO: Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

Su proposta dell'Assessore al "Personale, Polizia locale, Enti locali, Sicurezza urbana, Università";

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e, in particolare, l'allegato "H";

VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"* e, in particolare, l'articolo 53;

VISTO il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario*", convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 e, in particolare, l'articolo 7, commi 1 e 2;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e successive modificazioni, in particolare, l'articolo 2, comma 3, e l'articolo 7;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2014, n. 33 "*Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta regionale e delle agenzie regionali*";

VISTA la Legge n. 56 del 19 giugno 2019 "*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*";

VISTI

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11 "*Legge di contabilità regionale*";

- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025*";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";*
- la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

ATTESO che, ai sensi del paragrafo "C", del predetto allegato "H" al r.r. n.1/2002, ai fini del conferimento dell'incarico di Direttore di Direzione regionale, il Responsabile del Ruolo provvede all'inoltro delle candidature pervenute, alla scadenza del termine di presentazione delle stesse, alla Commissione appositamente nominata con decreto del Presidente della Regione e composta dal Direttore Generale e da due membri esterni, scelti, nel rispetto delle quote di cui all'articolo 57, comma 1, lettera a), del D. Lgs. n. 165/2001, tra dirigenti apicali delle amministrazioni pubbliche, professori di prima fascia di università pubbliche o private nonché tra esperti di comprovata qualificazione, designati nel rispetto delle norme dei rispettivi ordinamenti di settore;

VISTO l'avviso interno di ricerca di professionalità per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement", pubblicato sull'Intranet regionale in data 25 marzo 2025;

CONSIDERATO che, in data 1° aprile 2025, sono scaduti i termini per la presentazione delle candidature per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement" e, conseguentemente, è necessario procedere alla nomina della Commissione preposta alla valutazione delle candidature pervenute;

DATO ATTO che, con nota prot. n. 428294 del 10 aprile 2025, il Presidente della Regione Lazio, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 1/2002, ha individuato quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement":

- dott. Alessandro Ridolfi – Direttore generale della Regione Lazio;
- dott.ssa Claudia Mastrocola - Direttore della Direzione Centrale degli Affari Generali dell'Istituto Superiore di Sanità;
- dott. Giovanni Leonardi - Segretario Generale del Ministero della Salute;

VISTI i *curricula vitae* dei componenti sopra citati;

VISTE le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rilasciate, ai sensi della normativa vigente, dalla dott.ssa Claudia Mastrocola e dal dott. Giovanni Leonardi;

DATO ATTO che:

- sono state avviate le verifiche di assenza di cause ostative di cui alla normativa vigente e che, con note prot. nn. 466124 del 23 aprile 2025 e 495128 del 5 maggio 2025, sono state inviate all'Ufficio del Casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, rispettivamente, la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti relativi alla dott.ssa Claudia Mastrocola e al dott. Giovanni Leonardi;
- l'accertamento di eventuali cause ostative, ai sensi della normativa vigente, determina *ipso iure* la decadenza dall'incarico;

PRESO ATTO che l'incarico sarà svolto a seguito dell'acquisizione dell'autorizzazione allo svolgimento dello stesso, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001;

VISTA la nota acquisita al prot. n. 488397 del 5 maggio 2025, con la quale il Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Generale delle Risorse Umane e del Bilancio del Ministero della Salute ha rilasciato nulla osta, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, al dott. Giovanni Leonardi per l'incarico extraistituzionale di componente della predetta commissione;

VISTA la comunicazione della dott.ssa Claudia Mastrocola di aver avviato l'iter autorizzativo per la richiesta di nulla osta all'incarico ex art. 53 del D. Lgs. N. 165/2001 al proprio Ente di appartenenza;

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita agli atti dell'ufficio, non emergono, allo stato, cause ostative ai fini del conferimento degli incarichi di componenti della Commissione di valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement", fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

RITENUTO di individuare quale segretario verbalizzante, la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

RITENUTO di applicare ai componenti esterni della Commissione, nominata per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement", il trattamento economico previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6 "Compensi", in base al quale: "*A ciascun componente esterno all'amministrazione regionale delle commissioni esaminatrici di concorso viene corrisposto un compenso base pari a € 400,00. Il compenso previsto dal comma 1 è aumentato del 20 per cento per i presidenti delle commissioni esaminatrici. Ai componenti delle commissioni esaminatrici esterni all'amministrazione regionale, compete un gettone di presenza, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, di importo pari a € 150,00*";

DATO ATTO che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

RITENUTO quindi:
- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Claudia Mastrocola e al dott. Giovanni Leonardi, quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement";
- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto;

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si intendono richiamate:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Claudia Mastrocola e Il dott. Giovanni Leonardi, quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasformazione digitale e procurement";

- di nominare segretario verbalizzante la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto e, in applicazione dei principi di economicità, di efficacia e di speditezza dell'azione amministrativa, avrà termine con l'individuazione del soggetto incaricato quale Direttore della Direzione "Trasformazione digitale e procurement";

- di corrispondere il compenso previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6, ai componenti esterni della Commissione in parola;

- di stabilire che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni, che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

- di demandare alla Direzione Regionale Personale, enti locali e sicurezza gli adempimenti necessari per i conseguenti impegni di spesa, prenotazioni di impegno e liquidazioni, a valere sul capitolo U0000S15900 del bilancio regionale, a copertura degli emolumenti afferenti i suddetti incarichi.

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il Presidente
Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00068

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

OGGETTO: Incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato H del R.R. n. 1/2002.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

Su proposta dell'Assessore al "Personale, Polizia locale, Enti locali, Sicurezza urbana, Università";

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e, in particolare, l'allegato "H";

VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"* e, in particolare, l'articolo 53;

VISTO il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario*", convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 e, in particolare, l'articolo 7, commi 1 e 2;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e successive modificazioni, in particolare, l'articolo 2, comma 3, e l'articolo 7;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2014, n. 33 "*Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta regionale e delle agenzie regionali*";

VISTA la Legge n. 56 del 19 giugno 2019 "*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*";

VISTI

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11 "*Legge di contabilità regionale*";

- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025*";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";*
- la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

ATTESO che, ai sensi del paragrafo "C", del predetto allegato "H" al R.R. n.1/2002, ai fini del conferimento dell'incarico di Direttore di Direzione regionale, il Responsabile del Ruolo provvede all'inoltro delle candidature pervenute, alla scadenza del termine di presentazione delle stesse, alla Commissione appositamente nominata con decreto del Presidente della Regione e composta dal Direttore Generale e da due membri esterni, scelti, nel rispetto delle quote di cui all'articolo 57, comma 1, lettera a), del d.lgs. 165/2001, tra dirigenti apicali delle amministrazioni pubbliche, professori di prima fascia di università pubbliche o private nonché tra esperti di comprovata qualificazione, designati nel rispetto delle norme dei rispettivi ordinamenti di settore;

VISTO l'avviso interno di ricerca di professionalità per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio", pubblicato sull'Intranet regionale in data 25 marzo 2025;

CONSIDERATO che, in data 1° aprile 2025, sono scaduti i termini per la presentazione delle candidature per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio" e conseguentemente è necessario procedere alla nomina della Commissione preposta alla valutazione delle candidature pervenute;

DATO ATTO che, con nota prot. n. 428221 del 10 aprile 2025, il Presidente della Regione Lazio, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 1/2002, ha individuato quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio":

- dott. Alessandro Ridolfi – Direttore generale della Regione Lazio;
- dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani – Professore ordinario di Diritto amministrativo presso l'Università Europea di Roma;

- dott. Antonio Comi – Professore ordinario presso il Dipartimento di Ingegneria dell'Impresa "Mario Lucentini" dell'Università degli studi di Roma "Tor Vergata";

VISTI i *curricula vitae* dei componenti sopra citati;

VISTE le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rilasciate, ai sensi della normativa vigente, dal dott. Antonio Comi e dalla dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani;

DATO ATTO che:
- sono state avviate le verifiche di assenza di cause ostative di cui alla normativa vigente e che, con note prot. nn. 469001 del 24 aprile 2025 e 473998 del 29 aprile 2025, sono state inviate all'Ufficio del Casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, rispettivamente, la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti relativi al dott. Antonio Comi e alla dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani;
- l'accertamento di eventuali cause ostative, ai sensi della normativa vigente, determina *ipso iure* la decadenza dall'incarico;

PRESO ATTO che l'incarico sarà svolto a seguito dell'acquisizione dell'autorizzazione allo svolgimento dello stesso, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001;

VISTE:

- la nota acquisita al prot. n. 438671 del 15 aprile 2024, con la quale la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani dichiara di non necessitare di alcuna autorizzazione allo svolgimento del predetto incarico da parte dell'Ateneo di appartenenza, essendo in regime di tempo definito;
- la dichiarazione rilasciata dal dott. Antonio Comi, con la quale comunica che il regolamento di Ateneo dell'Università degli Studi Tor Vergata (prot. n. 0033896 del 26/06/2024, Decreto n. 2103/2024), dispone che l'incarico di componente di commissione non è soggetto ad autorizzazione allo svolgimento (art. 5, comma 8);

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita agli atti dell'ufficio, non emergono, allo stato, cause ostative ai fini del conferimento degli incarichi di componenti della Commissione di valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio", fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

RITENUTO di individuare quale segretario verbalizzante, la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

RITENUTO di applicare ai componenti esterni della Commissione, nominata per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio", il trattamento economico previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6 "Compensi", in base al quale: "*A ciascun*

componente esterno all'amministrazione regionale delle commissioni esaminatrici di concorso viene corrisposto un compenso base pari a € 400,00. Il compenso previsto dal comma 1 è aumentato del 20 per cento per i presidenti delle commissioni esaminatrici. Ai componenti delle commissioni esaminatrici esterni all'amministrazione regionale, compete un gettone di presenza, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, di importo pari a € 150,00";

DATO ATTO che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

RITENUTO quindi:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani e il dott. Antonio Comi quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio";
- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto;

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si intendono richiamate:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani e il dott. Antonio Comi, quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio";

- di nominare segretario verbalizzante la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto e, in applicazione dei principi di economicità, di efficacia e di speditezza dell'azione amministrativa, avrà termine con l'individuazione del soggetto incaricato quale Direttore della Direzione "Trasporti, mobilità, tutela del territorio e autorità idraulica, demanio e patrimonio";

- di corrispondere il compenso previsto dal R.R. n. 1/2002, allegato "L", punto 6, ai componenti esterni della Commissione in parola;

- di stabilire che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni, che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

- di demandare alla Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza" gli adempimenti necessari per i conseguenti impegni di spesa, prenotazioni di impegno e liquidazioni, a valere sul capitolo U0000S15900 del bilancio regionale, a copertura degli emolumenti afferenti i suddetti incarichi.

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il Presidente
Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00069

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato "H" del R.R. n. 1/2002.

OGGETTO: Incarico di Direttore della Direzione regionale “Lavori pubblici e infrastrutture”. Nomina della Commissione ai sensi dell’Allegato “H” del R.R. n. 1/2002.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

Su proposta dell’Assessore al “Personale, Polizia locale, Enti locali, Sicurezza urbana, Università”;

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*” e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 “*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*” e, in particolare, l’allegato “H”;

VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”* e, in particolare, l’articolo 53;

VISTO il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 “*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario*”, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 e, in particolare, l’articolo 7, commi 1 e 2;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 “*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*” e successive modificazioni, in particolare, l’articolo 2, comma 3, e l’articolo 7;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2014, n. 33 “*Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta regionale e delle agenzie regionali*”;

VISTA la Legge n. 56 del 19 giugno 2019 “*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*”;

VISTI

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. “*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*” e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11 “*Legge di contabilità regionale*”;

- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025*";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";*
- la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

ATTESO che, ai sensi del paragrafo "C", del predetto allegato "H" al r.r. n.1/2002, ai fini del conferimento dell'incarico di Direttore di Direzione regionale, il Responsabile del Ruolo provvede all'inoltro delle candidature pervenute, alla scadenza del termine di presentazione delle stesse, alla Commissione appositamente nominata con decreto del Presidente della Regione e composta dal Direttore Generale e da due membri esterni, scelti, nel rispetto delle quote di cui all'articolo 57, comma 1, lettera a), del D. Lgs. n. 165/2001, tra dirigenti apicali delle amministrazioni pubbliche, professori di prima fascia di università pubbliche o private nonché tra esperti di comprovata qualificazione, designati nel rispetto delle norme dei rispettivi ordinamenti di settore;

VISTO l'avviso interno di ricerca di professionalità per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture", pubblicato sull'Intranet regionale in data 25 marzo 2025;

CONSIDERATO che, in data 1° aprile 2025, sono scaduti i termini per la presentazione delle candidature per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture" e, conseguentemente, è necessario procedere alla nomina della Commissione preposta alla valutazione delle candidature pervenute;

DATO ATTO che, con nota prot. n. 428301 del 10 aprile 2025, il Presidente della Regione Lazio, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 1/2002, ha individuato quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture":

- dott. Alessandro Ridolfi – Direttore generale della Regione Lazio;
- dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani – Professore ordinario di Diritto amministrativo presso l'Università Europea di Roma;
- dott. Antonio Comi – Professore ordinario presso il Dipartimento di Ingegneria dell'Impresa "Mario Lucentini" dell'Università degli studi di Roma "Tor Vergata";

VISTI i *curricula vitae* dei componenti sopra citati;

VISTE le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rilasciate, ai sensi della normativa vigente, dal dott. Antonio Comi e dalla dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani;

DATO ATTO che:

- sono state avviate le verifiche di assenza di cause ostative di cui alla normativa vigente e che, con note prot. nn. 469001 del 24 aprile 2025 e 473998 del 28 aprile 2025, sono state inviate all'Ufficio del Casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, rispettivamente, la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti relativi al dott. Antonio Comi e alla dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani;
- l'accertamento di eventuali cause ostative, ai sensi della normativa vigente, determina *ipso iure* la decadenza dall'incarico;

PRESO ATTO che l'incarico sarà svolto a seguito dell'acquisizione dell'autorizzazione allo svolgimento dello stesso, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001;

VISTE:

- la nota acquisita al prot. n. 438671 del 15 aprile 2025, con la quale la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani dichiara di non necessitare di alcuna autorizzazione allo svolgimento del predetto incarico da parte dell'Ateneo di appartenenza, essendo in regime di tempo definito;
- la dichiarazione rilasciata dal dott. Antonio Comi, con la quale comunica che il regolamento di Ateneo dell'Università degli Studi Tor Vergata (prot. n. 0033896 del 26/06/2024, Decreto n. 2103/2024), dispone che l'incarico di componente di commissione non è soggetto ad autorizzazione allo svolgimento (art. 5, comma 8);

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita agli atti dell'ufficio, non emergono, allo stato, cause ostative ai fini del conferimento degli incarichi di componenti della Commissione di valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture", fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

RITENUTO di individuare quale segretario verbalizzante, la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

RITENUTO di applicare ai componenti esterni della Commissione, nominata per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture", il trattamento economico previsto dal R.R. n. 1/2002, allegato "L", punto 6 "Compensi", in base al quale: "*A ciascun componente esterno all'amministrazione regionale delle commissioni esaminatrici di concorso viene corrisposto un compenso base pari a € 400,00. Il compenso previsto dal comma 1 è aumentato del 20 per cento per i presidenti delle commissioni esaminatrici. Ai componenti delle commissioni esaminatrici esterni all'amministrazione regionale, compete un gettone di presenza, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, di importo pari a € 150,00*";

DATO ATTO che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

RITENUTO quindi:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani e il dott. Antonio Comi quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture";
- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto;

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si intendono richiamate:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Loredana Nada Elvira Giani e il dott. Antonio Comi quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Lavori pubblici e infrastrutture";

- di nominare segretario verbalizzante la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto e, in applicazione dei principi di economicità, di efficacia e di speditezza dell'azione amministrativa, avrà termine con l'individuazione del soggetto incaricato quale Direttore della Direzione "Lavori pubblici e infrastrutture";

- di corrispondere il compenso previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6, ai componenti esterni della Commissione in parola;

- di stabilire che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni, che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

- di demandare alla Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza" gli adempimenti necessari per i conseguenti impegni di spesa, prenotazioni di impegno e liquidazioni, a valere sul capitolo U0000S15900 del bilancio regionale, a copertura degli emolumenti afferenti i suddetti incarichi.

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il Presidente
Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00070

Incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato "H" del R.R. n. 1/2002.

OGGETTO: Incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti". Nomina della Commissione ai sensi dell'Allegato "H" del R.R. n. 1/2002.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

Su proposta dell'Assessore al "Personale, Polizia locale, Enti locali, Sicurezza urbana, Università";

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale*";

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e, in particolare, l'allegato "H";

VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"* e, in particolare, l'articolo 53;

VISTO il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario*", convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 e, in particolare, l'articolo 7, commi 1 e 2;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e successive modificazioni, in particolare, l'articolo 2, comma 3, e l'articolo 7;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2014, n. 33 "*Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta regionale e delle agenzie regionali*";

VISTA la Legge n. 56 del 19 giugno 2019 "*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*";

VISTI

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11 "*Legge di contabilità regionale*";
- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del

regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025*";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";*
- la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

ATTESO che, ai sensi del paragrafo "C", del predetto allegato "H" al R.R. n.1/2002, ai fini del conferimento dell'incarico di Direttore di Direzione regionale, il Responsabile del Ruolo provvede all'inoltro delle candidature pervenute, alla scadenza del termine di presentazione delle stesse, alla Commissione appositamente nominata con decreto del Presidente della Regione e composta dal Direttore Generale e da due membri esterni, scelti, nel rispetto delle quote di cui all'articolo 57, comma 1, lettera a), del D. Lgs. n. 165/2001, tra dirigenti apicali delle amministrazioni pubbliche, professori di prima fascia di università pubbliche o private nonché tra esperti di comprovata qualificazione, designati nel rispetto delle norme dei rispettivi ordinamenti di settore;

VISTO l'avviso interno di ricerca di professionalità per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti", pubblicato sull'Intranet regionale in data 25 marzo 2025;

CONSIDERATO che, in data 1° aprile 2025, sono scaduti i termini per la presentazione delle candidature per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti" e, conseguentemente, è necessario procedere alla nomina della Commissione preposta alla valutazione delle candidature pervenute;

DATO ATTO che, con nota prot. n. 428254 del 10 aprile 2025, il Presidente della Regione Lazio, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 1/2002, ha individuato quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti":

- dott. Alessandro Ridolfi – Direttore generale;
- dott.ssa Chiara Cacciavillani – Professore ordinario di diritto amministrativo presso l'Università degli studi di Padova;
- dott. Rosario Muleo – Professore ordinario del settore concorsuale (07/B2) in scienze e tecnologie dei settori arborei e forestali presso l'Università della Tuscia;

VISTI i *curricula vitae* dei componenti sopra citati;

VISTE le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rilasciate, ai sensi della normativa vigente, dalla dott.ssa Chiara Cacciavillani e dal dott. Rosario Muleo;

DATO ATTO che:

- sono state avviate le verifiche di assenza di cause ostative di cui alla normativa vigente e che, con note prot. nn. 466123 e 466126 del 23 aprile 2025, sono state inviate all'Ufficio del Casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, rispettivamente, la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti relativi alla dott.ssa Chiara Cacciavillani e al dott. Rosario Muleo;
- l'accertamento di eventuali cause ostative, ai sensi della normativa vigente, determina *ipso iure* la decadenza dall'incarico;

PRESO ATTO che l'incarico sarà svolto a seguito dell'acquisizione dell'autorizzazione allo svolgimento dello stesso, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001;

VISTE:

- la nota acquisita con la quale il dott. Rosario Muleo dichiara di non necessitare di alcuna autorizzazione allo svolgimento del predetto incarico da parte dell'Ateneo di appartenenza;
- la nota acquisita al prot. n. 440784 del 15 aprile 2024, con la quale la dott.ssa Chiara Cacciavillani dichiara di non necessitare dell'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico;

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione presentata e di quella acquisita agli atti dell'ufficio, non emergono, allo stato, cause ostative ai fini del conferimento degli incarichi di componenti della Commissione di valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti", fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo i dichiaranti dalle responsabilità previste ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

RITENUTO di individuare quale segretario verbalizzante, la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

RITENUTO di applicare ai componenti esterni della Commissione, nominata per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti", il trattamento economico previsto dal R.R. n. 1/2002, allegato "L", punto 6 "Compensi", in base al quale: "*A ciascun componente esterno all'amministrazione regionale delle commissioni esaminatrici di concorso viene corrisposto un compenso base pari a € 400,00. Il compenso previsto dal comma 1 è aumentato del 20 per cento per i presidenti delle commissioni esaminatrici. Ai componenti delle commissioni esaminatrici esterni all'amministrazione regionale, compete un gettone di presenza, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, di importo pari a € 150,00*";

DATO ATTO che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

RITENUTO quindi:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Chiara Cacciavillani e il dott. Rosario Muleo quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto;

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si intendono richiamate:

- di nominare il dott. Alessandro Ridolfi, la dott.ssa Chiara Cacciavillani e il dott. Rosario Muleo, quali componenti della Commissione per la valutazione delle candidature pervenute per il conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti";

- di nominare segretario verbalizzante la dott.ssa Maria Tiziana Di Giovanni e quale segretario supplente la dott.ssa Annarita La Ruffa, funzionari della Direzione Regionale "Personale, Enti locali e Sicurezza";

- di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione decorre dalla data di adozione del presente atto e, in applicazione dei principi di economicità, di efficacia e di speditezza dell'azione amministrativa, avrà termine con l'individuazione del soggetto incaricato quale Direttore della Direzione "Ambiente, transizione energetica e ciclo dei rifiuti";

- di corrispondere il compenso previsto dal r.r. n. 1/2002, allegato "L", punto 6, ai componenti esterni della Commissione in parola;

- di stabilire che la partecipazione alla Commissione sia dei componenti interni, che dei funzionari regionali è a titolo gratuito;

- di demandare alla Direzione Regionale Personale, enti locali e sicurezza gli adempimenti necessari per i conseguenti impegni di spesa, prenotazioni di impegno e liquidazioni, a valere sul capitolo U0000S15900 del bilancio regionale, a copertura degli emolumenti afferenti i suddetti incarichi.

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il Presidente
Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Presidente della Regione Lazio 16 maggio 2025, n. T00071

Nomina del Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci". Legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 (Norme in materia di aree naturali protette regionali) e ss.mm.ii.

OGGETTO: Nomina del Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci". Legge Regionale 6 ottobre 1997, n. 29 (Norme in materia di aree naturali protette regionali) e ss.mm.ii.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

SU PROPOSTA dell'Assessore Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste;

VISTA la Costituzione della Repubblica italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche;

VISTO il decreto del Presidente n. T00008 del 12 marzo 2023 avente ad oggetto "XII Legislatura. Composizione e nomina della Giunta Regionale e del Vicepresidente della Regione Lazio";

VISTO il decreto del Presidente n. T00119 del 22 giugno 2023 avente ad oggetto "Modifica del decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00008 del 12 marzo 2023 concernente "XII Legislatura. Composizione e nomina della Giunta Regionale e del Vicepresidente della Regione Lazio.";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche;

VISTO il regolamento regionale 1 agosto 2016, n. 16 "Regolamento per la disciplina di incarichi non compresi nei compiti e doveri di ufficio per il personale della Giunta della Regione Lazio" e successive modifiche;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", con particolare riguardo al comma 2, dell'art. 19, che fissa la durata ordinaria degli incarichi dirigenziali, in misura non inferiore a tre anni né eccedente il termine di cinque anni, in relazione agli obiettivi prefissati;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

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

VISTO l'articolo 24 della legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 "Norme in materia di aree naturali protette regionali" e successive modifiche;

VISTA l'articolo 44 della legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 "Norme in materia di aree naturali protette regionali" e successive modifiche, che ha istituito l'Ente regionale di diritto pubblico "Parco naturale dei Monti Aurunci";

VISTO il decreto del Presidente della Giunta della Regione Lazio n. T00209 del 12/10/2023 che ha nominato l'ing. Fiorello Casale quale Commissario Straordinario dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci";

VISTA la deliberazione n. 63 del 27/12/2024 del Commissario Straordinario dell'Ente Parco, avente ad oggetto: "Approvazione dell'Avviso Pubblico per l'individuazione di una rosa di tre nominativi iscritti all'Albo degli idonei all'esercizio delle funzioni di Direttore di Parco da sottoporre al Presidente della Giunta Regionale del Lazio";

VISTA la pubblicazione, in data 02/01/2025, dell'Avviso Pubblico sopra citato, avente ad oggetto: "Individuazione di una rosa di tre nominativi iscritti all'albo di idonei all'esercizio delle funzioni di Direttore di Parco da sottoporre al Presidente della Giunta regionale del Lazio per il conferimento dell'incarico di Direttore dell'Ente Parco naturale dei Monti Aurunci ai sensi dell'art. 24 della L.R. 6 ottobre 1997, n. 29";

VISTA la nota prot. n. 0425884 del 10/04/2025 con la quale il Commissario Straordinario dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci" ha inviato al Presidente della Regione Lazio, all'Assessore Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, e alla Direzione Ambiente, Cambiamenti Climatici, Transizione Energetica e Sostenibilità, Parchi, l'indicazione della terna, emersa dal sopra citato Avviso Pubblico, inerente ai candidati individuati per la nomina a Direttore dell'Ente;

VISTA la nota prot. n. 0453599 del 17/04/2025, con cui il Presidente della Regione Lazio, sentito l'Assessore Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, ha trasmesso la designazione del nominativo per la nomina a Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci", individuando per tale incarico il dott. Giorgio De Marchis;

CONSIDERATO che il dott. Giorgio De Marchis, risulta attualmente iscritto nell'Elenco idonei all'esercizio dell'attività di direttore degli enti di gestione delle aree naturali protette regionali, di cui alla legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii., art. 24. e, tuttora, in possesso dei requisiti previsti per l'iscrizione;

VISTO *il curriculum vitae* del dott. Giorgio De Marchis;

ATTESO che l'incarico di Direttore di un'area regionale protetta, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 29/1997, ha una durata fino ad un massimo di cinque anni, salva la specifica *prorogatio ex lege* o al rinnovo dell'incarico di direzione, da effettuarsi comunque entro 45 giorni dalla relativa scadenza;

DATO ATTO che la Direzione Ambiente, Cambiamenti Climatici, Transizione Energetica e Sostenibilità, Parchi, ha avviato le procedure per le necessarie verifiche nei confronti del dott. Giorgio De Marchis e, in particolare:

- ha richiesto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma il certificato del casellario giudiziario generale con nota prot. n. 0454050 del 17/04/2025;
- ha richiesto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Latina il certificato dei carichi pendenti con nota prot. n. 0454073 del 17/04/2025;
- ha richiesto, con nota prot. n. 0454047 del 17/04/2025, alla Procura generale della Corte dei Conti di comunicare eventuali procedimenti pendenti e/o condanne, anche con sentenza non definitiva, per danno erariale;
- ha richiesto all'INPS - Direzione Regionale Lazio informazioni concernenti l'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro pubblico e/o privato del soggetto designato, con nota prot. n. 0454041 del 17/04/2025;
- ha richiesto, inoltre, in data 17/04/2025, la visura camerale alla Direzione regionale Programmazione Economica, Centrale Acquisti, Fondi Europei, PNRR, acquisendo la risposta con nota prot. n. 0464725 del 23/04/2025, da cui non si registrano ragioni ostative alla nomina del soggetto designato;

DATO ATTO, altresì, che

sono stati acquisiti:

- dal Ministero della Giustizia - Sistema Informativo del Casellario, il certificato del Casellario giudiziale generale n. 56960/2025/R, assunto al protocollo regionale con n. 0473852 del 28/04/2025;
- dalla Procura della Repubblica di Latina, il certificato dei carichi pendenti assunto al protocollo regionale con n. 0460853 del 22/04/2025;
- dalla Procura generale della Corte dei Conti, la nota assunta al protocollo regionale con n. 0482814 del 30/04/2025, attestante l'inesistenza di procedimenti pendenti e/o condanne, anche con sentenza non definitiva, per danno erariale;
- dall'INPS - Direzione Regionale Lazio, la nota assunta al prot. regionale con n. 0458116 del 18/04/2025, relativa ad eventuali rapporti di lavoro pubblico/privato del soggetto designato;

ATTESO inoltre, che tramite l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali del Ministero dell'Interno e la banca dati del Senato della Repubblica si è verificato che per il dott. Giorgio De Marchis non emergono cause ostative alla nomina in oggetto;

PRESO ATTO delle sotto indicate dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii, rilasciate dal dott. Giorgio De Marchis in data 18/04/2025, acquisite al protocollo regionale con il n. 0464234 del 23/04/2025, conservate agli atti della Struttura competente:

- relative all'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità di cui all' art. 20 comma 1 del D.lgs. n.39 del 2013 e ss.mm.ii.;

- relativa all'assenza di conflitto di interessi, ai sensi dell'art.53 del D.lgs n.165/2001 e ss.mm.ii.;
- relativa allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali, di cui all'art. 15, comma 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.;
- relative ai soggetti lavoratori pubblici o privati collocati in quiescenza ai sensi dell'art. 17, comma 3, della Legge 7 agosto 2015, n.124 e ss.mm.ii.;

CONSIDERATO che il responsabile del procedimento, dott. Sirio Santodonato, ha esaurito le attività di verifica in data 30/04/2025, relativamente all'assenza di condizioni, fatti e/o atti preclusivi rispetto al conferimento dell'incarico;

PRESO ATTO che dalla suddetta verifica non emergono cause di inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interessi ai fini del conferimento della carica di che trattasi al dott. Giorgio De Marchis, fermo restando che l'esito dell'istruttoria non solleva in alcun modo il dichiarante dalle responsabilità previste ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci;

DATO ATTO che il *curriculum vitae* e le dichiarazioni citate dal dott. Giorgio De Marchis, nonché la documentazione acquisita d'ufficio, sono presenti agli atti della struttura competente della Direzione Ambiente, Cambiamenti Climatici, Transizione Energetica e Sostenibilità, Parchi;

VALUTATO, sulla base del *curriculum vitae,* che il dott. Giorgio De Marchis risulta essere persona qualificata ad assolvere le funzioni di Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci";

VISTO, infine, l'articolo 24 della L.R. n. 29/97 ed in particolare:

- il comma 1 bis, nella parte in cui il Presidente del parco, in qualità di rappresentante legale, stipula con il Direttore nominato un apposito contratto a tempo determinato, nell'ambito del contratto collettivo nazionale per la dirigenza regionale, per la durata massima di cinque anni;
- il comma 2, che specifica che per i soggetti inquadrati nei ruoli della Regione o di enti pubblici regionali, nominati Direttori degli Enti di Gestione con contratto di diritto privato, il rapporto di lavoro presso le amministrazioni di appartenenza resta sospeso per la durata dell'incarico. Essi hanno diritto alla conservazione del posto;

DATO ATTO che il dott. Giorgio De Marchis è dipendente dell'ATER – Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale Pubblica della Provincia di Latina;

DATO ATTO, altresì, che il Commissario Straordinario dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci", ing. Fiorello Casale, provvederà a stipulare, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 29/97, con il dott. Giorgio De Marchis, un contratto a tempo determinato, di durata quinquennale, nell'ambito del contratto collettivo nazionale per la dirigenza regionale;

DATO ATTO, pertanto, che:

- l'efficacia del contratto di diritto privato è subordinata alla correttezza dell'atto autorizzatorio in base al quale il dipendente, dott. Giorgio De Marchis, è collocato, dal suo datore di lavoro in aspettativa, da rinnovarsi annualmente, a scadenza, per tutta la durata dell'incarico;
- l'incarico decorrerà dalla sottoscrizione del contratto;
- il compenso sarà a carico dell'Ente Parco e i rapporti relativi all'incarico in oggetto saranno disciplinati nel sopramenzionato contratto;

RITENUTO di nominare quale Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci" il dott. Giorgio De Marchis;

DECRETA

Per le motivazioni esposte in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

- di nominare Direttore dell'Ente regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci" il dott. Giorgio De Marchis;
- di prendere atto che il Commissario Straordinario dell'Ente Regionale "Parco naturale dei Monti Aurunci", ing. Fiorello Casale, provvederà a stipulare, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 29/97, con il dott. Giorgio De Marchis, un contratto a tempo determinato, di durata quinquennale, nell'ambito del contratto collettivo nazionale per la dirigenza regionale;
- di stabilire che:
  - l'efficacia del contratto di diritto privato è subordinata alla correttezza dell'atto autorizzatorio in base al quale il dipendente, dott. Giorgio De Marchis, è collocato, dal suo datore di lavoro in aspettativa, da rinnovarsi annualmente, a scadenza, per tutta la durata dell'incarico;
  - l'incarico decorrerà dalla sottoscrizione del contratto;
  - il compenso sarà a carico dell'Ente Parco e i rapporti relativi all'incarico in oggetto saranno disciplinati nel summenzionato contratto.

Avverso il presente Decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi).

Il presente Decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio anche a valere come notifica all'interessato.

IL PRESIDENTE

Francesco Rocca

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 327

Legge Regionale 11 agosto 2021 n.14 articolo 2 e ss.mm.ii.- "Programma per la realizzazione di iniziative di educazione e sensibilizzazione alla guida sicura e alla sicurezza stradale".

OGGETTO: Legge Regionale 11 agosto 2021 n.14 articolo 2 e ss.mm.ii.- "Programma per la realizzazione di iniziative di educazione e sensibilizzazione alla guida sicura e alla sicurezza stradale".

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002 n. 6, recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 concernente: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il regolamento regionale 23 ottobre 2023, n. 9 "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni. Disposizioni transitorie ed in particolare l'art. 3, comma 1 che ha abrogato la Direzione regionale "Politiche Giovanili, Servizio Civile e Sport" e ha istituito la Direzione regionale "Affari della Presidenza, turismo, cinema, audiovisivo e sport";

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della Legge regionale n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del Regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;

VISTA la Legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la Legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della Legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTO la deliberazione della Giunta regionale del Lazio n. 12 del 11 gennaio 2024, con cui è stato conferito al dott. Paolo Giuntarelli l'incarico di Direttore della Direzione regionale "Affari della Presidenza, turismo, cinema, audiovisivo e sport";

VISTO l'articolo 7 della legge regionale n. 11/2020, concernente il quadro strategico e finanziario di programmazione della spesa della Regione, da adottarsi nell'ambito della nota integrativa allegata al bilancio di previsione finanziario, attraverso il quale sono individuate "le risorse disponibili del bilancio regionale, al netto delle risorse vincolate, di quelle destinate al finanziamento del settore sanitario ed alle partite tecniche e, in coerenza con le linee di indirizzi definite nel DSP," e sono illustrate "le previsioni di spesa riferite a ciascuna struttura regionale";

VISTA la legge regionale n. 1/2020, ed in particolare l'articolo 22, comma 89 bis, che dispone "*Al fine di accrescere la consapevolezza e la responsabilizzazione dei giovani alla guida e migliorare la sicurezza stradale, la Regione promuove, attraverso contributi sotto forma di rimborso spese, corsi di guida sicura rivolti a giovani di età compresa tra i quattordici e i venticinque anni. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione la Giunta regionale, con propria deliberazione, definisce le modalità e i requisiti di accesso ai contributi di cui al presente comma."*;

CONSIDERATO che la Regione intende promuovere interventi volti a contrastare il problema della sicurezza stradale, con particolare riferimento ai neopatentati residenti nella Regione Lazio nella fascia 18-21 anni;

RITENUTO pertanto di procedere, mediante Avviso Pubblico per manifestazione di interesse, rivolta a tutti i soggetti abilitati all'erogazione di corsi di guida sicura di autoveicoli e che operino nel territorio della Regione Lazio, a cura della Direzione Affari della Presidenza Turismo, Cinema, Audiovisivo e Sport, alla acquisizione di progetti e relative istanze di contributo, per la realizzazione di corsi di guida sicura dedicati ai giovani neopatentati nella fascia 18-21 anni, residenti nel territorio regionale;

RITENUTO di stabilire che:

- tale Avviso definirà le ulteriori modalità di svolgimento delle iniziative;
- il contributo non potrà superare l'importo di € 400.000,00 per ogni progetto/beneficiario;
- eventuali oneri eccedenti saranno a carico del richiedente.

RITENUTO pertanto di destinare risorse per complessivi € 400.000,00 sul capitolo U0000R31965 "*Spese per la realizzazione di corsi di guida sicura per i giovani (L.R. n. 14/2021, art. 2) § Trasferimenti correnti a altre imprese*", Missione 06, Programma 02, Piano dei Conti 1.04.03.99, in favore di creditori diversi, esercizio finanziario 2025;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che integralmente si richiamano:

- di promuovere interventi volti a contrastare il problema della sicurezza stradale con particolare riferimento ai neopatentati residenti nella Regione Lazio nella fascia 18-21 anni;

- di procedere, mediante Avviso Pubblico per manifestazione di interesse, rivolta a tutti i soggetti abilitati all'erogazione di corsi di guida sicura di autoveicoli e che operino nel territorio della Regione Lazio, a cura della Direzione Affari della Presidenza Turismo, Cinema, Audiovisivo e Sport, alla acquisizione di progetti e relative istanze di contributo, per la realizzazione di corsi di guida sicura dedicati ai giovani neopatentati nella fascia 18-21 anni, residenti nel territorio regionale;

- di stabilire che tale Avviso definirà le ulteriori modalità di svolgimento delle iniziative;
- di stabilire che il contributo non potrà superare l'importo di € 400.000,00 per ogni progetto/beneficiario; eventuali oneri eccedenti saranno a carico del richiedente.

- di destinare risorse per complessivi € 400.000,00 sul capitolo U0000R31965 "Spese per la realizzazione di corsi di guida sicura per i giovani (L.R. n. 14/2021, art. 2) § Trasferimenti correnti a altre imprese", Missione 06, Programma 02, Piano dei Conti 1.04.03.99, in favore di creditori diversi, esercizio finanziario 2025.

La Direzione Regionale "Affari della Presidenza, Turismo, Cinema, Audiovisivo e Sport" provvederà a tutti gli atti necessari a dare attuazione alla presente deliberazione.

Il presente atto è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e nella Sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale della Regione Lazio: www.regione.lazio.it.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 328

Approvazione del Piano di attività della Regione Lazio relativo al Fondo per l'Alzheimer e le Demenze 2024-2026 per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore" e alla linea di attività "Definizione di attivita' di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente."

OGGETTO: Approvazione del Piano di attività della Regione Lazio relativo al Fondo per l'Alzheimer e le Demenze 2024-2026 per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore" e alla linea di attività "Definizione di attivita' di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente."

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente

VISTI
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e s.m.i.;
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 24 aprile 2018 n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 25 maggio 2023, n. 234 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale "Salute e Integrazione sociosanitaria" al dott. Andrea Urbani;
- l'Atto di Organizzazione n. G13499 del 13 ottobre 2023 con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria, al dott. Marco Nuti;
- l'Atto di Organizzazione del 23 febbraio 2024, n. G01930, concernente: "Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento delle Direttive del Direttore Generale";
- l'Atto di Organizzazione n. G16009 del 28 novembre 2024 con la quale è stato conferito l'incarico dirigenziale dell'Ufficio "Assistenza distrettuale e strutture intermedie" presso l'area "Rete Integrata del Territorio" della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Paolo Parente;

VISTI, per quanto riguarda la disciplina in materia di contabilità e di bilancio:

- il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42 del 05/05/2009, e successive modifiche";
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";
- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento Regionale di Contabilità" che, ai sensi dell'art. 56, comma 2, L.R. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'art. 55 della L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi, per quanto compatibile, con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 recante: "Legge di stabilità regionale 2025";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23 recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: " Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di

accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: " Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 1176 del 30 dicembre 2024 avente ad oggetto: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024";
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 28 del 23 gennaio 2025 "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11.";

VISTI, per quanto riguarda la disciplina statale e regionale in materia sanitaria:

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";
- il DPCM 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";
- il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021, Rep. Atti n. 209/CSR 18 dicembre 2019;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" e s.m.i.;
- il Decreto del Commissario ad acta 10 febbraio 2011, n. U0008 e s.m.i. in materia di requisiti minimi autorizzativi;
- il Decreto del Commissario ad acta 30 dicembre 2016, n. U00606 recante l'istituzione, la soppressione e la ridenominazione delle AA.SS.LL. del Lazio;
- il Decreto del Commissario ad acta 7 novembre 2017, n. U00469 "Modifica al Decreto del Commissario ad acta 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del Decreto del Commissario ad acta 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012";
- il Decreto del Commissario ad Acta del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: "Adozione in via definitiva del piano di rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al Decreto del Commissario ad Acta 469

del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 12 del 21 gennaio 2020, avente ad oggetto: "Presa d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta n. U00018 del 20.01.2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento;
- il Decreto del Commissario ad acta 25 giugno 2020, n. U00081 "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", nonché la successiva Deliberazione della Giunta Regionale del 26 giugno 2020, n. 406, avente ad oggetto "Presa d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento;
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 29 settembre 2020 n. 661, recante "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il Decreto del Commissario ad Acta n. 81 del 25 giugno 2020";
- il Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 976 "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 15 novembre 2024, n. 939 "Adozione del "Programma Operativo 2024-2026 di prosecuzione del piano di rientro della Regione Lazio".

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021 "Modifiche alla tabella A del Decreto 6 agosto 2021 di assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione per la trasformazione digitale";

RILEVATO che il PNRR, nell'ambito della Missione 6-Salute con la componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

VISTA e richiamata la normativa in materia di Demenza e Malattia di Alzheimer:

- la legge regionale 12 giugno 2012, n. 6. "Piano regionale in favore di soggetti affetti da malattia di Alzheimer-Perusini ed altre forme di demenza" che istituisce la Rete dei servizi dedicati e la relativa articolazione;
- l'Accordo, ai sensi dell'art. 9 comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento recante "Piano nazionale demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze". Rep. Atti n. 135 del 30 ottobre 2014;

- il Decreto del Commissario ad acta del 22 dicembre 2014, n. U00448 “Recepimento dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata Stato Regioni - Rep. Atti n. 135/CU del 30 ottobre 2014 "Piano Nazionale Demenze - strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze. Riorganizzazione delle Unità Valutative Alzheimer (U.V.A.) regionali in Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)-Centri diagnostico specialistici e Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)-Centri territoriali esperti”;
- l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sui documenti “Linee di indirizzo nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le demenze” e “Linee di indirizzo nazionali sull’uso dei Sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze”. Rep. Atti n. 130/CU del 26 ottobre 2017;
- il Decreto del Commissario ad acta del 8 febbraio 2018 n. U00046 “Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio.”;
- l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Autonome locali, sul documento recante “Linee di indirizzo nazionali per la costruzione di Comunità amiche delle persone con demenza.” Rep. Atti n. 17/CU del 20 febbraio 2020;
- il Documento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. 20/153/CR9b/C7 del 6 agosto 2020 “Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze”;
- la Determinazione 18 dicembre 2020, n. G15691 “Linee di indirizzo per la stesura dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali - PDTA nella cronicita'”;
- la Determinazione 4 febbraio 2022, n. G01097 “Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA Demenze. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale”;
- il Decreto del Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, del 11 febbraio 2021 (Ministero della Salute DGPRE-0009309-A-10/03/2021) che istituisce il Tavolo per il monitoraggio e l’implementazione del Piano Nazionale Demenze (di seguito nominato «Tavolo permanente sulle demenze»), con il coordinamento del Ministero della Salute ed in collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità, con il compito di: “monitorare il recepimento e l’implementazione del Piano nazionale demenze, a tal fine individuando specifici indicatori di misurazione per ciascuno degli obiettivi previsti dal Piano….definire indicatori e criteri di qualità per i servizi inclusi nella rete della gestione integrata;…promuovere linee di indirizzo a supporto degli operatori coinvolti nell’assistenza e nella tutela delle persone con demenza;…redigere documenti di approfondimento del Piano nazionale demenze, per la promozione della qualità e dell’appropriatezza degli interventi integrati nel settore delle demenze”;

TENUTO CONTO che il sopra citato Tavolo permanente sulle demenze vede la partecipazione dei referenti regionali e di tutti i soggetti istituzionali e associativi direttamente coinvolti nella definizione degli interventi di protezione sociale, diagnosi e presa in carico delle persone affette da demenze e Alzheimer;

VISTA la legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante: “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”, ove si prevede all’art. 1, comma 330 che *«Al fine di migliorare la protezione sociale delle persone affette da demenza e di garantire la diagnosi precoce e la presa in carico tempestiva delle persone affette da malattia di Alzheimer, è istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, un fondo denominato «Fondo per l’Alzheimer e le demenze», con una dotazione di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023»*;

VISTO il successivo comma 331 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, art. 1, ove si dispone che "*Il Fondo di cui al comma 330 è destinato al finanziamento delle linee di azione previste dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano in applicazione del Piano nazionale demenze, nonché al finanziamento di investimenti effettuati dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, anche mediante l'acquisto di apparecchiature sanitarie, volti al potenziamento della diagnosi precoce, del trattamento e del monitoraggio dei pazienti con malattia di Alzheimer, al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti stessi*";

VISTO il successivo comma 332 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, art. 1, che dispone che "*Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i criteri e le modalita' di riparto del Fondo di cui al comma 330, nonche' il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme.*";

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 332, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante i criteri di riparto e le modalità di riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze – 2024-2026, nonché il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme. Rep. atti n. 143/CSR del 25 luglio 2024;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 5 settembre 2024 "Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026" che stabilisce i criteri e le modalità di riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze istituito ai sensi dell'art. 1, comma 330, della legge 30 dicembre 2020, n. 178;

CONSIDERATO che il sopra citato Decreto attribuisce alla Regione Lazio il finanziamento complessivo di Euro 2.502.871,52 da corrispondere in n. 3 rate, pari ad Euro 344.706,86 per l'annualità 2024, ad Euro 1.079.082,33 per l'annualità 2025 e ad Euro 1.079.082,33 per l'annualità 2026, a fronte della presentazione al Ministero della Salute di un piano di attività afferente ad una o più linee di attività indicate nel Decreto suddetto;

CONSIDERATO che la Regione Lazio ha trasmesso al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, la proposta progettuale relativa alla linea di attività n. 2 "Diagnosi tempestiva del DNC maggiore" e alla linea 4 "Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente", con nota prot. 450178 del 25/11/2024;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, ha comunicato la valutazione positiva della proposta di Piano di attività triennale della Regione Lazio, di cui al Fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026, con nota prot. 240246 del 25/02/2025;

CONSIDERATO che gli oneri derivanti dall'attuazione del Piano di attività sono finanziati con le risorse assegnate alla Regione Lazio ai sensi del sopra citato Decreto del Ministero della Salute del 5 settembre 2024, pari ad Euro 2.502.871,52;

VISTA la Determinazione G17634 del 20/12/2024 recante "Decreto Ministero della Salute 5 settembre 2024. Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le Demenze per le annualità 2024-2026, istituito ai sensi dell'art. 1, comma 330 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo DNC Maggiore". Accertamento sul capitolo di entrata E0000227249 (cod. deb. 69727 Ministero della Salute) per un

importo complessivo di € 2.502.871,52 di cui € 344.706,86 - E.F. 2024, € 1.079.082,33- E.F. 2025 € 1.079.082,33- E.F. 2026 e contestuale Impegno sul capitolo di uscita U0000H13206 per un importo complessivo di € 2.502.871,52 di cui € 344.706,86- E.F. 2024, € 1.079.082,33- E.F. 2025 € 1.079.082,33- E.F. 2026 a favore delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio";

RITENUTO quindi di approvare il Piano di attività regionale afferente alla linea di attività 2 "Diagnosi tempestiva del DNC maggiore" e alla linea di attività 4 "Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente" di cui al "Fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024 - 2026", (Allegato n. 1) che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

DELIBERA

Per le motivazioni richiamate in premessa, che costituiscono parte integrante del presente atto:

- di approvare il Piano di attività regionale afferente alla linea di attività 2 "Diagnosi tempestiva del DNC maggiore" e alla linea di attività 4 "Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente, anche a partire dai risultati raggiunti con il precedente Fondo" di cui al "Fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024 - 2026", (Allegato n. 1), che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà a tutti gli adempimenti amministrativi e contabili necessari all'attuazione della presente deliberazione.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

REGIONE LAZIO

PROGETTO REGIONALE
FONDO ALZHEIMER E DEMENZE 2024 – 2026

LINEA DI ATTIVITÀ 2

“Diagnosi tempestiva del

Disturbo Neurocognitivo Maggiore - DNC”

LINEA DI ATTIVITA’ 4

“Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l’implementazione nella pratica clinica corrente”

REGIONE LAZIO

DATI GENERALI

Regione/ Provincia Autonoma: REGIONE LAZIO

Enti partecipanti:

ASL Roma 1 - CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Roma 2 – CDCD UOC Geriatria Ospedale-Territorio Ospedale S. Eugenio, Distretti sociosanitari.

ASL Roma 3 – CDCD Poliambulatorio Paolini e Distretti sociosanitari.

ASL Roma 4 - CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Roma 5 - CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Roma 6 – CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Viterbo – CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Rieti - CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Latina - CDCD, Distretti sociosanitari.

ASL Frosinone - CDCD, Distretti sociosanitari.

Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario della Regione Lazio per le attività di monitoraggio e valutazione, trasversali a tutte le UU.OO. AA.SS.LL. partecipanti.

Area progettuale Linea 2: Diagnosi tempestiva del DNC maggiore.

Area progettuale Linea 4: Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente.

Risorse necessarie:

totale annualità 2024: Euro 344.706,86

totale triennio: Euro 2.502.871,52

Referente scientifico: Dott. Giovanni Capobianco - ASL Roma 2;

tel: 3291214261; e-mail: giovanni.capobianco@aslroma2.it

Referente amministrativo: Dott. Marco Nuti

Regione Lazio - Area Rete Integrata del Territorio della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria

n. tel: 0651684058; e-mail: mnuti@regione.lazio.it

REGIONE LAZIO

Linea 2. ANALISI STRUTTURATA DEL PIANO

Descrizione generale delle linee di azione predisposte rispetto all'area progettuale identificata

Le patologie neurodegenerative che causano demenza (Malattia di Alzheimer, Demenza Fronto-Temporale, Demenza Vascolare, Demenza a corpi di Lewy) insieme alle forme vascolari (demenza da malattia dei piccoli vasi, sindromi lacunari, demenza multinfartuale), in considerazione dell'elevato impatto socio-sanitario e dell'alta incidenza e prevalenza, rappresentano un carico assistenziale crescente per il sistema sanitario [1]. Le diverse forme di demenza, che presentano una prevalenza in aumento a causa dell'invecchiamento della popolazione, sono spesso sottostimate e diagnosticate tardivamente [2-3].
Numerosi studi hanno affrontato l'analisi del rapporto rischio-beneficio di una diagnosi tempestiva della demenza. Da una analisi della letteratura disponibile si traggono interessanti considerazioni e indicazioni [4-6]. Tra i benefici della diagnosi tempestiva vi sono: l'identificazione di cause trattabili/reversibili che simulano la malattia di Alzheimer o altre forme di demenza, la possibilità di modificare lo stile di vita (dieta, esercizio fisico, attività cognitiva, interazione sociale) con effetto preventivo sull'evoluzione della malattia, la possibilità di gestire con maggiore efficienza ed efficacia il percorso diagnostico terapeutico assistenziale, associata ad un impatto positivo sull'organizzazione dei servizi sanitari.
L'emergenza pandemica degli anni 2020-2022 ha accentuato la tendenza, già manifestata nell'ultimo decennio, ad intercettare il declino cognitivo ed effettuare la diagnosi di una forma di demenza, in fase particolarmente tardiva [7-8]. La chiusura durante il periodo dell'emergenza da COVID-19 di molti servizi dedicati alle persone affette da demenza e la riduzione degli accessi ai Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) nel periodo di massima espressione dei contagi, spiegano la maggiore gravità e severità dei disturbi cognitivi e comportamentali presentati dalle persone che accedono alla valutazione presso i CDCD per la prima visita e per le visite di follow-up [9]. Tali Centri, come da indicazione programmatoria ed evidenze scientifiche, effettuano l'approfondimento diagnostico e la presa in carico della persona affetta da declino cognitivo o demenza.
Da una recente survey effettuata presso i CDCD regionali è emersa una grande eterogeneità nell'organizzazione dei CDCD operanti presso le Aziende Ospedaliere, i Policlinici universitari, gli IRCCS e i CDCD territoriali presenti all'interno delle ASL. In particolare, è stata evidenziata una generale carenza della figura professionale del neuropsicologo, che interviene proprio nelle fasi iniziali per la definizione e l'inquadramento dei disturbi cognitivi presentati dai pazienti. Pertanto, al fine di migliorare i processi diagnostici attraverso la valutazione neuropsicologica estesa e la successiva presa in carico, anche in relazione al previsto maggior afflusso di pazienti inviati dai MMG, il piano progettuale si propone di potenziare la presenza delle figure professionali al momento non presenti o sottorappresentate nei CDCD.

Il setting della Medicina Generale svolge un ruolo fondamentale nell'intercettazione precoce del disturbo cognitivo. I Medici di Medicina Generale (MMG), attraverso la somministrazione di strumenti agili e condivisi utili a porre il sospetto di malattia e ad indirizzare tempestivamente il paziente, attraverso percorsi dedicati, al CDCD deputato alla conferma diagnostica [10-11], svolgono un ruolo fondamentale nel potenziamento della diagnosi tempestiva.

REGIONE LAZIO

In continuità con la progettualità regionale finanziata con il Fondo Alzheimer e Demenze 2021-2023, nel triennio 2024-2026 si intende dare continuità alle attività svolte, coinvolgendo tutte le AA.SS.LL. del Lazio.
Nel Lazio, le Aziende Sanitarie Locali sono articolate in Distretti sanitari in cui operano le Unità di Cure Primarie (UCP). Le UCP, forme associative dei medici di medicina generale operanti in uno

stesso distretto, promuovono la medicina di iniziativa e operano talvolta all'interno delle Case della Salute regionali, luogo della presa in carico delle patologie croniche.
Il progetto prevede un'attività di formazione rivolta ai MMG che operano nelle ASL/Distretti individuati, con l'obiettivo finale di mettere il MMG in rete con il CDCD di riferimento per una corretta e rapida gestione dei flussi dei pazienti. I MMG saranno formati a riconoscere i sintomi sentinella presenti in fase prodromica di malattia e alla somministrazione del General Practitioner Assessment of Cognition (GPCog) [13-15], test di facile utilizzo per l'identificazione delle condizioni di sospetto deficit cognitivo. Il programma formativo per i MMG sarà indirizzato anche alla promozione della prevenzione primaria del deterioramento cognitivo, alla individuazione dei fattori di rischio per la demenza e al riconoscimento degli stili di vita potenzialmente pericolosi. Il programma sarà anche indirizzato alla promozione di stili di vita salutari (dieta, attività fisica, riduzione di sostanze di abuso e della esposizione a fattori tossici) e sull'adeguato controllo dei fattori di rischio riconosciuti: istruzione inadeguata, ipertensione, deficit uditivo, fumo, obesità, depressione, inattività fisica, diabete, scarso contatto sociale, consumo di alcol, inquinamento atmosferico, lesioni cerebrali traumatiche [16]. Il MMG sarà istruito sulle modalità di raccordo con il CDCD di riferimento e procederà, nei casi ritenuti sospetti, alla somministrazione del GPCog, alla prescrizione degli esami di laboratorio di base e all'invio dei casi sospetti al CDCD per i successivi approfondimenti diagnostici (visita specialistica, valutazione neuropsicologica di II livello, esami di neuroimaging, ecc) utilizzando slot di prenotazione riservati.

A seguito della conferma diagnostica presso il CDCD, il paziente verrà inserito nel percorso di cura che prevede il trattamento farmacologico e psico-sociale per il paziente e la famiglia.

Il CDCD, attraverso l'individuazione di una linea telefonica dedicata, assicura la possibilità di un costante confronto con il MMG inviante, per la gestione congiunta del paziente.

Saranno previste, infine, delle rivalutazioni periodiche dello stato di salute del paziente e dei trattamenti in essere al fine di adeguare questi ultimi all'andamento della malattia, personalizzando le cure all'interno di un progetto individuale di salute.

La raccolta dei dati anagrafici, anamnestici e clinici relativi ai pazienti arruolati nel Progetto avverrà attraverso una scheda di raccolta dati, già sperimentata durante la progettualità 2021-2023 e alla quale sono state apportate modifiche sulla base della precedente esperienza.

Il Dipartimento di Epidemiologia, in qualità di Responsabile del trattamento dei dati per le ASL coinvolte nel progetto, riceverà dalle ASL stesse le istruzioni per il trattamento ai sensi del GDPR, in accordo con quanto previsto dagli obiettivi dello studio.

Le attività progettuali si collocano all'interno di un più vasto quadro di contesto che riguarda l'implementazione in tutte le ASL del Lazio del PDTA per le persone con demenza. A partire dalle esperienze di percorsi assistenziali aziendali, la Direzione Salute ed Integrazione sociosanitaria regionale, con il contributo di un gruppo multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti i servizi che si prendono cura del paziente in tutta la storia di malattia, ha promosso l'elaborazione del PDTA regionale per le persone con demenza (Determinazione 10 febbraio 2023, n. G01705), con l'obiettivo

REGIONE LAZIO

di mettere in rete i servizi dedicati alla presa in carico delle persone con demenza nelle diverse fasi della malattia, al fine di assicurare l'equità di accesso alle cure e garantire la continuità assistenziale.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore (DNC) si fonda sostanzialmente sul potenziamento delle risorse professionali operanti nei CDCD coinvolti e sul coinvolgimento attivo del setting della Medicina Generale.

Al fine di realizzare e valutare questo tipo di approccio, il progetto propone una serie di attività specifiche da implementare nei territori individuati.

Il piano di intervento riguarda, pertanto, le seguenti linee di azione:

1. Potenziamento delle figure professionali operanti nel CDCD, con particolare riferimento alla figura del neuropsicologo, al fine di potenziare le attività correlate alla diagnosi tempestiva (valutazione neuropsicologica estesa) e alla presa in carico dei pazienti con diagnosi confermata.
2. Attivazione del Corso di formazione per i MMG sui seguenti aspetti:
   a) promozione di interventi di prevenzione primaria (corretti stili di vita) e secondaria, con particolare riferimento al controllo dei 14 fattori di rischio già citati;
   b) educazione al riconoscimento dei sintomi di esordio tipici e atipici nelle forme di demenza e definizione delle red-flag di sospetto deterioramento cognitivo;
   c) acquisizione delle competenze sull'utilizzo del GPCog ai fini dell'intercettazione dei pazienti con decadimento cognitivo/demenza;
   d) definizione di procedure concordate e standardizzate per la comunicazione tra MMG e CDCD finalizzate all'invio dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo e alla gestione congiunta del paziente, in caso di conferma diagnostica;
   e) registrazione dei pazienti, nell'ambito degli strumenti di indicazione regionale.
3. Attivazione di slot dedicati per le prenotazioni effettuate direttamente dal MMG per la valutazione diagnostica presso il CDCD.
4. Attività di counseling e di sostegno psicologico dedicati ai caregiver, in presenza o da remoto, finalizzati al coinvolgimento attivo e consapevole dei familiari/caregivers attraverso interventi di formazione ed informazione mirati e di sostegno personalizzato (colloqui individuali di sostegno psicologico o interventi di gruppo).
5. Attività di counseling sulle strategie comportamentali e sulle soluzioni ambientali domiciliari più adatte a favorire la qualità della vita delle persone con demenza.
6. Promozione di attività informative e formative mirate alla sensibilizzazione della popolazione generale, alla lotta allo stigma sociale, alla promozione del rispetto, della dignità e della qualità di vita delle persone con patologie neurodegenerative, anche utilizzando i sistemi di comunicazione via web e prevedendo il coinvolgimento delle Associazioni dei familiari e delle reti di volontariato e del terzo settore, o di Enti istituzionali con tradizione di impegno nel settore della formazione.

Ambito programmatorio e territori di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti

I principali riferimenti normativi nazionali e regionali per l'attuazione degli interventi proposti sono di seguito elencati.

Accordo, ai sensi dell'art. 9 comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le

REGIONE LAZIO

Comunità montane sul documento recante "Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze". Rep. Atti n. 135 del 30 ottobre 2014.;

Decreto del Commissario ad acta del 22 dicembre 2014, n. U00448 "Recepimento dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata Stato Regioni - Rep. Atti n. 135/CU del 30 ottobre 2014 "Piano Nazionale Demenze - strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze. Riorganizzazione delle Unità Valutative Alzheimer (U.V.A.) regionali in Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)- Centri diagnostico specialistici e Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)- Centri territoriali esperti";

Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sui documenti "Linee di indirizzo nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le demenze" e "Linee di indirizzo nazionali sull'uso dei Sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze. Rep. Atti n. 130/CU del 26 ottobre 2017;

Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Autonome locali, sul documento recante "Linee di indirizzo nazionali per la costruzione di Comunità amiche delle persone con demenza". Rep. Atti n. 17/CU del 20 febbraio 2020;

Documento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. 20/153/CR9b/C7 del 6 agosto 2020 "Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze";

Determinazione 4 febbraio 2022, n. G01097 "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA Demenze. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale.";

Determinazione 10 febbraio 2023, n. G01705 "Approvazione del documento "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le persone con Demenza della Regione Lazio.";

Deliberazione di Giunta Regionale n. 630 del 26/07/2022 "Fondo per l'Alzheimer e le Demenze. Approvazione del Piano di attività della Regione Lazio relativo al Fondo per l'Alzheimer e le Demenze 2021-2023, istituito ai sensi dell'art. 1, comma 330 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo DNC Maggiore.";

Deliberazione di Giunta Regionale n. n. 711 del 19/9/2024 "Rete di trattamento per i Disturbi Cognitivi e le Demenze. Determinazione del fabbisogno regionale dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD).";

Decreto 5 settembre 2024 "Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026" del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, pubblicato in G.U. n. 235 del 7/10/2024.

Le attività progettuali verranno svolte in tutte le AA.SS.LL. della Regione e vedranno il coinvolgimento dei CDCD territoriali e dei Distretti sociosanitari, ovvero dei Medici di Medicina Generale (MMG) che operano nel territorio.

ASL Roma 1- CDCD, Distretti.

ASL Roma 2 - UOC Geriatria transmurale" Ospedale -Territorio Ospedale S. Eugenio ed articolazioni organizzative, Distretti.

ASL Roma 3 - CDCD Poliambulatorio Via Paolini ed articolazioni organizzative, Distretti.

ASL Roma 4 - CDCD, Distretti.

ASL Roma 5 - CDCD, Distretti.

ASL Roma 6 - CDCD, Distretti.

ASL Viterbo - CDCD, Distretti.

ASL Rieti - CDCD, Distretti.

ASL Latina - CDCD, Distretti.

ASL Frosinone - CDCD, Distretti.

Nelle tabelle 1-10 sono riportati i dati relativi alla popolazione residente di 65 o più anni, per fascia di età, e alle stime di prevalenza della demenza nelle ASL del Lazio. Le stime sono state elaborate nell'ambito delle attività del gruppo di lavoro regionale, sulla base dei dati disponibili in letteratura e dei dati sulla popolazione residente per ASL (https://demo.istat.it/) [17].

Tabella 1. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 1

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	26622	0.9	240	32635	1.1	359	***599***
70-74	22526	2.1	473	29616	2.2	652	***1125***
75-79	19390	4.6	892	27132	5.6	1519	***2411***
80-84	16251	9	1463	24693	13.3	3284	***4747***
85-89	9553	13.9	1328	17063	26.4	4505	***5832***
90 +	4623	31.2	1442	11523	38.9	4482	***5925***
Totale	**98965**	**5.9**	**5837**	**142662**	**10.4**	**14801**	***20639***

Tabella 2. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 2

				Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	33194	0.9	299	39100	1.1	430	***729***
70-74	28445	2.1	597	35055	2.2	771	***1369***
75-79	23581	4.6	1085	30999	5.6	1736	***2821***
80-84	18908	9	1702	28276	13.3	3761	***5462***
85-89	11121	13.9	1546	19421	26.4	5127	***6673***
90 +	5202	31.2	1623	12423	38.9	4833	***6456***
Totale	**120451**	**5.7**	**6851**	**165274**	**10.1**	**16658**	***23510***

REGIONE LAZIO

Tabella 3. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 3

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	14944	0.9	134	17723	1.1	195	***329***
70-74	12798	2.1	269	16406	2.2	361	***630***
75-79	11231	4.6	517	15636	5.6	876	***1392***
80-84	9470	9	852	13993	13.3	1861	***2713***
85-89	5383	13.9	748	8865	26.4	2340	***3089***
90 +	2266	31.2	707	5435	38.9	2114	***2821***
Totale	**56092**	**5.8**	**3227**	**78058**	**9.9**	**7747**	***10974***

Tabella 4. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 4

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	9259	0.9	83	9837	1.1	108	***192***
70-74	7759	2.1	163	8721	2.2	192	***355***
75-79	6545	4.6	301	7880	5.6	441	***742***
80-84	4766	9	429	6174	13.3	821	***1250***
85-89	2403	13.9	334	3825	26.4	1010	***1344***
90 +	999	31.2	312	2434	38.9	947	***1259***
Totale	**31731**	**5.1**	**1622**	**38871**	**9.1**	**3519**	***5142***

Tabella 5. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 5

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	13958	0.9	126	14897	1.1	164	***289***
70-74	11872	2.1	249	12904	2.2	284	***533***
75-79	8905	4.6	410	10691	5.6	599	***1008***
80-84	6635	9	597	8839	13.3	1176	***1773***
85-89	3592	13.9	499	5747	26.4	1517	***2016***
90 +	1418	31.2	442	3537	38.9	1376	***1818***
Totale	**46380**	**5**	**2323**	**56615**	**9**	**5115**	***7437***

REGIONE LAZIO

Tabella 6. Stime di prevalenza della demenza, ASL Roma 6

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	16165	0.9	145	17681	1.1	194	***340***
70-74	13986	2.1	294	15722	2.2	346	***640***
75-79	11235	4.6	517	13158	5.6	737	***1254***
80-84	7832	9	705	10597	13.3	1409	***2114***
85-89	4187	13.9	582	6586	26.4	1739	***2321***
90 +	1639	31.2	511	3959	38.9	1540	***2051***
Totale	**55044**	**5**	**2754**	**67703**	**8.8**	**5965**	***8720***

Tabella 7. Stime di prevalenza della demenza, ASL Frosinone

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	15256	0.9	137	16075	1.1	177	***314***
70-74	14217	2.1	299	15266	2.2	336	***634***
75-79	10059	4.6	463	11666	5.6	653	***1116***
80-84	7235	9	651	9437	13.3	1255	***1906***
85-89	4300	13.9	598	6860	26.4	1811	***2409***
90 +	1923	31.2	600	4469	38.9	1738	***2338***
Totale	**52990**	**5.2**	**2747**	**63773**	**9.4**	**5971**	***8717***

Tabella 8. Stime di prevalenza della demenza, ASL Latina

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	16092	0.9	145	17370	1.1	191	***336***
70-74	14954	2.1	314	16790	2.2	369	***683***
75-79	11456	4.6	527	13196	5.6	739	***1266***
80-84	8442	9	760	10985	13.3	1461	***2221***
85-89	4625	13.9	643	7181	26.4	1896	***2539***
90 +	2000	31.2	624	4342	38.9	1689	***2313***
60-64	**57569**	**5.2**	**3012**	**69864**	**9.1**	**6345**	***9358***

REGIONE LAZIO

Tabella 9. Stime di prevalenza della demenza, ASL Rieti

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	4927	0.9	44	5155	1.1	57	***101***
70-74	4802	2.1	101	4990	2.2	110	***211***
75-79	3673	4.6	169	3945	5.6	221	***390***
80-84	2723	9	245	3588	13.3	477	***722***
85-89	1616	13.9	225	2452	26.4	647	***872***
90 +	751	31.2	234	1686	38.9	656	***890***
60-64	**18492**	**5.5**	**1018**	**21816**	**9.9**	**2168**	***3186***

Tabella 10. Stime di prevalenza della demenza, ASL Viterbo

	Maschi			Femmine			*Totale casi*
	Pop	Tassi *100	Casi	Pop	Tassi *100	Casi	
65-69	9997	0.9	90	10713	1.1	118	***208***
70-74	8993	2.1	189	9670	2.2	213	***402***
75-79	7198	4.6	331	8429	5.6	472	***803***
80-84	5093	9	458	6882	13.3	915	***1374***
85-89	2799	13.9	389	4759	26.4	1256	***1645***
90 +	1159	31.2	362	2914	38.9	1134	***1495***
60-64	**35239**	**5.2**	**1819**	**43367**	**9.5**	**4108**	***5927***

La tabella 11 presenta un quadro riepilogativo delle stime di prevalenza di persone con demenza, per ASL.

Tabella 11. Stime di prevalenza della demenza, per ASL

ASL	Casi stimati
ASL Roma 1	20.639
ASL Roma 2	23.510
ASL Roma 3	10.974
ASL Roma 4	5.142
ASL Roma 5	7.437
ASL Roma 6	8.720

REGIONE LAZIO

ASL Latina	9.358
ASL Rieti	3.186
ASL Viterbo	5.927
ASL Frosinone	8.717
Totale	103.610

Fonte: elaborazioni del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio e dell'Istituto Superiore di Sanità - Osservatorio Demenze
Dati elaborati su popolazione residente al 1/1/2023.

Elementi di fattibilità, criticità e innovatività delle soluzioni e degli interventi proposti

Fattibilità

Nei territori individuati è presente un'articolazione dei servizi ospedalieri e territoriali dedicati alle persone con demenza in grado di favorire l'implementazione delle attività progettuali.

Criticità

La principale criticità è rappresentata dalla generale carenza di equipe multidisciplinari all'interno dei CDCD aziendali e dalla presenza di liste di attesa per la valutazione dei pazienti presso i CDCD territoriali coinvolti, che costituisce un fattore di allungamento dei tempi della diagnosi, ma anche della possibilità di rivalutazione tempestiva presso i Centri nei casi di comparsa/riacutizzazione dei disturbi comportamentali. Il Progetto prevede di superare tale criticità sia con il potenziamento delle figure professionali preposte alla diagnosi e alla presa in carico, sia attraverso la individuazione di percorsi dedicati.

La difficoltà nel coinvolgimento della Medicina Generale può essere affrontata prevedendo un coinvolgimento diretto dei Distretti sanitari delle ASL nelle attività progettuali, ai quali è richiesta un'azione proattiva di sensibilizzazione verso le UCP, piuttosto che verso i singoli professionisti, in ragione di una maggiore attitudine all'approccio proattivo nell'assistenza ai pazienti da parte delle UCP stesse.

Innovatività

Il piano presenta l'aspetto innovativo della medicina proattiva, che coniuga la diagnosi precoce e tempestiva e l'offerta assistenziale diretta, senza attesa.

Elemento di originalità del progetto è rappresentato dal coinvolgimento della Medicina Generale nel processo diagnostico (diagnosi sindromica) e nel successivo percorso di presa in carico del paziente e della sua famiglia. Al fine di assicurare le comunicazioni tra i MMG ed il CDCD di riferimento è prevista la creazione di slot di prenotazione riservati e di una linea telefonica dedicata da parte del CDCD, anche valorizzando esperienze già in atto nelle singole realtà territoriali.

Tale approccio ha l'obiettivo di ottimizzare il processo assistenziale e di migliorare l'appropriatezza e la qualità delle cure, promuovendo una migliore qualità di vita per il paziente e la famiglia.

In continuità con le attività svolte nel triennio 2021-2023, si intende proseguire nell'azione di implementazione dei PDTA aziendali , elaborati dalle singole ASL regionali a partire dalle Linee di indirizzo regionali per il PDTA per le persone con demenza, elaborato nel 2023.

Allo stato, 5 ASL sul totale delle 10 ASL regionali, hanno provveduto a deliberare un proprio PDTA aziendale, con il supporto della Direzione Salute ed integrazione sociosanitaria.

Si intende completare l'implementazione su tutte le 10 ASL regionali.

Si intende, inoltre, procedere al monitoraggio annuale dei PDTA secondo gli indicatori previsti, con il supporto operativo del DEP Lazio,

Il fondamentale ruolo attivo dei MMG nell'avvio al processo diagnostico (sospetto diagnostico e diagnosi sindromica) potrà essere supportato dall'inserimento di un modulo formativo ad hoc obbligatorio, nel Corso di Formazione regionale per i Medici di Medicina Generale, organizzato annualmente dalla Regione Lazio. Il modulo obbligatorio offrirà ai MMG in formazione i contenuti relativi al ruolo di prevenzione e di promozione di stili di vita sani (12 fattori di rischio), l'intercettazione e l'invio al CDCD di riferimento dei soggetti con sospetto deterioramento cognitivo, la presa in carico congiunta con i CDCD dei pazienti con diagnosi confermata, nonché la conoscenza delle modalità organizzative ed operative del PDTA Demenze elaborato dall'ASL di appartenenza.

Inoltre, come dettagliato nell'ambito delle attività progettuali, è previsto un analogo Corso formativo, su base volontaria, per tutti i MMG operanti nella Regione Lazio (vedi dettaglio nel Progetto).

Trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti ed eventuali collaborazioni con realtà extraregionali

Il progetto si articola come un programma di innovazione assistenziale che mira a modificare gli standard operativi con cui, fino ad oggi, è stato gestito il percorso di diagnosi e cura delle demenze.

La valutazione dei risultati ottenuti dal progetto costituirà un elemento importante per avviare procedure di audit a livello dei servizi preposti all'assistenza e a livello aziendale, nell'ottica della valorizzazione delle buone pratiche assistenziali, del miglioramento della qualità delle cure e dell'efficienza del sistema organizzativo.

Le attività svolte nell'ambito del progetto, in particolare quelle relative al ruolo proattivo assegnato ai MMG, l'implementazione di un percorso strutturato per l'invio al CDCD e la gestione condivisa del paziente, saranno estese a tutto il territorio regionale, tenendo conto delle diverse specificità territoriali. Inoltre, la valutazione comparativa dei risultati del Progetto con quelli ottenuti dalle altre Regioni nella presente linea progettuale ha consentito di strutturare un modello trasferibile in altri contesti nazionali attraverso la condivisione del modello di formazione per il setting della Medicina generale, condiviso tra tutte le Regioni partecipanti alla linea progettuale.

Bibliografia

1. GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Public Health. 2022;7(2):e105-e125. doi:10.1016/S2468- 2667(21)00249-8.
2. Tahami Monfared AA, Byrnes MJ, White LA, Zhang Q. Alzheimer's Disease: Epidemiology and Clinical Progression. Neurol Ther. 2022;11(2):553-569. doi:10.1007/s40120-022-00338- 8.
3. Lang L, Clifford A, Wei L, et al. Prevalence and determinants of undetected dementia in the community: a systematic literature review and a meta-analysis. BMJ Open. 2017;7(2):e011146. Published 2017 Feb 3. doi:10.1136/bmjopen-2016-011146.
4. Sabbagh M. N., Boada M., Borson S., Chilukuri M., Doraiswamy P.M., Dubois B., Ingram J., Iwata A., Porsteinsson AP., Possin K.L., Rabinovici G.D., Vellas B., Chao S., Vergallo A., Hampel H., (2020), Rationale for early diagnosis of mild cognitive impairment (mci) supported by emerging digital technologies, in The Journal of Prevention of Alzheimer' s Disease, 7(3), 158-164.

5. Sabbagh MN, Boada M, Borson S, Chilukuri M, Dubois B, Ingram J, Iwata A, Porsteinsson AP, Possin KL, Rabinovici GD, Vellas B, Chao S, Vergallo A, Hampel H. Early Detection of Mild Cognitive Impairment (MCI) in Primary Care. J Prev Alzheimers Dis. 2020;7(3):165-170. doi: 10.14283/jpad.2020.21. PMID: 32463069.
6. Laron M, Mannheim I, Brodsky J, et al. Barriers and enablers to timely diagnosis of dementia from the patients' perspective. Innov Aging. 2018;2 (Suppl 1):532. Published 2018 Nov 11. doi:10.1093/geroni/igy023.1966.
7. Borson S, Chen A, Wang SE, Nguyen HQ. Patterns of incident dementia codes during the COVID-19 pandemic at an integrated healthcare system. J Am Geriatr Soc. 2021;69(12):3389- 3396. doi:10.1111/jgs.17527.
8. Rainero I, Bruni AC, Marra C, Cagnin A, Bonanni L, Cupidi C, Laganà V, Rubino E, Vacca A, Di Lorenzo R, Provero P, Isella V, Vanacore N, Agosta F, Appollonio I, Caffarra P, Bussè C, Sambati R, Quaranta D, Guglielmi V, Logroscino G, Filippi M, Tedeschi G, Ferrarese C; SINdem COVID-19 Study Group. The Impact of COVID-19 Quarantine on Patients With Dementia and Family Caregivers: A Nation-Wide Survey. Front Aging Neurosci. 2021 Jan 18;12:625781. doi: 10.3389/fnagi.2020.625781. PMID: 33536898; PMCID: PMC7849158.
9. Carlos AF, Poloni TE, Caridi M, Pozzolini M, Vaccaro R, Rolandi E, Cirrincione A, Pettinato L, Vitali SF, Tronconi L, Ceroni M, Guaita A. Life during COVID-19 lockdown in Italy: the influence of cognitive state on psychosocial, behavioral and lifestyle profiles of older adults. Aging Ment Health. 2022 Mar;26(3):534-543. doi: 10.1080/13607863.2020.1870210. Epub 2021 Jan 15. PMID: 33445968.
10. Cappa S. Diagnosi precoce della malattia di Alzheimer: perché e come. I luoghi della cura, n. 4, 2021.
11. Grande G, Vetrano D, Mazzoleni F, Lovato V, Pata M, Cricelli C, Lapi. Detection and Prediction of Incident Alzheimer Dementia over a 10-Year or Longer Medical History: A 02/08/2022 - Population-Based Study in Primary Care, in Dementia and Geriatric Cognitive Disorders.2020; 49(4), 384-389.
12. Canevelli M, Di Pucchio A, Marzolini F, et al. A National Survey of Centers for Cognitive Disorders and Dementias in Italy. J Alzheimers Dis. 2021;83(4):1849-1857. doi:10.3233/JAD-210634.
13. Pirani A, Benini L, Codeluppi P L, Ricci C, Casatta L, Lovascio S, Pellegrini M, Mazzoleni F, Brignoli O. Il GPCog nel case-finding del deterioramento cognitivo in Medicina Generale: esperienze nella pratica ambulatoriale, in Rivista Società Italiana di Medicina Generale. 2017; 6, 20-4.
14. Brodaty H, Pond D, Kemp NM, et al. The GPCOG: a new screening test for dementia designed for general practice. J Am Geriatr Soc 2002:50:530-4.
15. Pirani A, Brodaty H, Martini E, et al. The validation of the Italian version of the GPCOG (GPCOG-It): a contribution to cross- national implementation of a screening test for dementia in general practice. Int Psychogeriatrics2010:1:82-90.
16. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet 2020; 396 (10248): 413-446.
17. Bacigalupo I, Mayer F, Lacorte E, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis on the Prevalence of Dementia in Europe: Estimates from the Highest-Quality Studies Adopting the DSM IV Diagnostic Criteria. J Alzheimers Dis. 2018;66(4):1471-1481. doi:10.3233/JAD- 180416.

REGIONE LAZIO

DESCRIZIONE LINEE ATTIVITA' (OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI)

OBIETTIVO GENERALE 1: Diagnosi tempestiva del DNC maggiore

Razionale e descrizione dell'obiettivo: il DNC viene diagnosticato spesso in fase tardiva per la programmazione di un piano terapeutico-assistenziale efficace. L'obiettivo generale è la diagnosi tempestiva delle forme di MCI e delle diverse forme di demenza, in fase precoce. Si ritiene che il setting della Medicina Generale debba rappresentare il luogo per porre precocemente il sospetto diagnostico del declino cognitivo soggettivo - SCD, del MCI e della demenza ed avviare il paziente ad una diagnosi tempestiva e ad una conseguente presa in carico da parte dei Servizi dedicati.
In continuità con la progettualità regionale finanziata con il Fondo Alzheimer e Demenze 2021-2023, nel triennio 2024-2026 si intende dare continuità alle attività svolte, coinvolgendo tutte le AA.SS.LL. del Lazio.
Evidenze: l'accesso tardivo ai servizi dedicati da parte dei pazienti con DNC, evidenziata maggiormente durante l'emergenza pandemica da Covid-19, riduce la possibilità di ricevere una diagnosi tempestiva ed intraprendere precocemente un percorso terapeutico assistenziale.
Target: popolazione degli assistiti di età superiore o uguale ai 50 anni, in carico alla Medicina Generale, che non abbiano già una diagnosi confermata di demenza e che non siano già in carico presso un CDCD.
Setting: ambulatori dei MMG, CDCD di riferimento.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Promozione della proattività e del coinvolgimento del setting della Medicina Generale nell'individuazione tempestiva del sospetto SCD, del MCI e della demenza ed invio al CDCD di riferimento.
Attività previste:
Definizione dei contenuti del Corso di Formazione e definizione di un protocollo per l'invio dei pazienti da parte dei MMG (somministrazione GPCog, prescrizione esami ematochimici, ecc..), nonché delle modalità di invio del paziente con sospetto DNC al CDCD (slot di prenotazione dedicati, linea telefonica dedicata, ecc⋯).
Corso di Formazione rivolto ai MMG sul riconoscimento dei sintomi di deterioramento cognitivo ed addestramento alla somministrazione del GPCog e sugli interventi di prevenzione primaria e secondaria.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Diagnosi differenziale che preveda la Valutazione Neuropsicologica di II livello, congiuntamente all'esecuzione di esami strumentali.
Attività previste:
1. Potenziamento delle figure professionali operanti nei CDCD deputate alla conferma diagnostica per le persone con sospetto deterioramento cognitivo e alla presa in carico delle persone con demenza;
2. Definizione di protocolli condivisi e standardizzati per la conferma diagnostica di II livello. Definizione della valutazione cognitiva, comportamentale e funzionale minima in accordo con quanto indicato nel PDTA per le persone con demenza regionale ed aziendale;
3. Valutazione dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica, attraverso l' utilizzo della cartella clinica adottata nell'ambito del Progetto per la raccolta dei dati anagrafici, anamnestici e clinici dei pazienti arruolati nel progetto.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Implementazione di un PDTA aziendale per le persone con demenza, sulla base delle linee indicate dal PDTA regionale.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Presa in carico delle persone con diagnosi confermata da parte del CDCD attraverso il potenziamento della gestione congiunta con il MMG ed implementazione del PDTA aziendale per le persone con demenza.
Attività previste:

1. Definizione di un protocollo operativo di gestione integrata tra il CDCD e il MMG (gestione delle acuzie; gestione delle complicanze; monitoraggio e individuazione dei possibili effetti collaterali legati alle terapie farmacologiche; gestione dei disturbi comportamentali accessuali);
2. Presa in carico dei pazienti con diagnosi confermata e attivazione tempestiva di trattamenti farmacologici e psicosociali (es. gruppi di Counseling e sostegno psicologico per i familiari e i caregiver).

Per lo svolgimento delle attività progettuali, le AA.SS.LL. individuate si avvarranno della collaborazione del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio, che assicurerà alla Regione Lazio il coordinamento ed il monitoraggio delle attività progettuali attraverso riunioni periodiche con le UU.OO., fornirà alle Aziende coinvolte l'analisi dei dati raccolti, il calcolo degli indicatori, supportandole nella stesura delle relazioni intermedie e finali sulle attività svolte.
Il Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio concorderà con le Unità Operative e i MMG coinvolti nel progetto un set di informazioni da rilevare, utili al monitoraggio e alla valutazione delle attività, oltre a quelle fornite dai Sistemi Informativi Sanitari (SIS).
Al fine di ottimizzare l'affidamento di tali servizi, trasversali a tutte le Aziende coinvolte, le risorse vincolate alla loro realizzazione saranno assegnate alla ASL Roma 2, che si occuperà dell'acquisizione di tale servizio per conto di tutte le AA.SS.LL. coinvolte.

REFERENTI UNITA' OPERATIVE		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa	**Referente**	**Compiti**
ASL Roma 1	responsabile CDCD: Luca Cipriani referente distretto: Elisa Gullino referente amministrativo: Marina Bracco	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale);

REGIONE LAZIO

		- Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Roma 2	responsabile CDCD: Giovanni Capobianco referente distretto: Massimo Bonforti referente amministrativo: Livia Domizia Barberini	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Roma 3	responsabile CDCD: Giovanni Mancini referente distretto: Daniela Sgroi referente amministrativo: Paola Savina	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo

REGIONE LAZIO

		un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Roma 4	responsabile CDCD: Nicola Buonaiuto referente distretto: Alessandra Petruio referente amministrativo: Carola D'Arco Neva Spesso	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Roma 5	responsabile CDCD: Maria Teresa Palmisani referente distretto: Pierdomenico Bonanni referente amministrativo: Bianca Aloisi Cristina Vignoli	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD:

REGIONE LAZIO

		-Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Roma 6	responsabile CDCD: Gabriella Galluccio referente distretto: Antonello Silvestri referente amministrativo: Manfredi Omodei	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Viterbo	responsabile CDCD: Daniele Mei referente distretto: Giovanni Biancalana referente amministrativo: Loredana Rasori	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD.

REGIONE LAZIO

		CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Rieti	responsabile CDCD: Sabina Roncacci referente distretto: Antonio Boncompagni referente amministrativo: Albertina Battisti	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Latina	responsabile CDCD: Leonardo Romeo referente distretto: Augusto Adipietro Susanna Busco referente amministrativo: Antonio Fusco	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica

REGIONE LAZIO

		presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.
ASL Frosinone	responsabile CDCD: Claudia Bauco referente distretto: Angela Gabriele referente amministrativo: Giorgio Graziotti Gabriella Battisti	Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa: Acquisizione del personale dedicato alle attività progettuali per il potenziamento delle attività del CDCD di diagnosi e presa in carico; Distretti sanitari, MMG e CDCD: Condivisione del programma formativo per i MMG (protocollo di invio, condivisione della presa in carico) e partecipazione al Corso di Formazione per i MMG; Distretto sanitario: - Individuazione e coinvolgimento dei MMG operanti nei distretti nel Corso di Formazione; - Implementazione del sistema di riferimento dei pazienti inviati dai MMG per la conferma diagnostica presso il CDCD. CDCD: -Valutazione e presa in carico dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo inviati dai MMG, secondo un protocollo condiviso (scheda raccolta dati regionale); - Invio dati raccolti al Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (DEP) per il monitoraggio delle attività progettuali, l'analisi dei dati, il calcolo degli indicatori. - Stesura delle relazioni intermedie e finale sulle attività svolte, in collaborazione con il DEP.

REGIONE LAZIO

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

INDICATORI

OBIETTIVO GENERALE: Diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo maggiore.
Risultato/i atteso/i:
Incremento delle diagnosi tempestive di DNC maggiore (individuazione precoce del sospetto declino cognitivo soggettivo - SCD, del MCI e delle forme di demenza).

Indicatori di risultato
Principale
- Numero di nuove diagnosi nel CDCD nel periodo di attività del progetto rispetto all'anno 2023 (anno 2022 per i CDCD delle ASL che hanno partecipato al progetto del triennio 2021-2023);

Fonte di verifica: scheda paziente e archivi dei CDCD per i dati del periodo di confronto.
Standard di risultato: Incremento del 10% delle nuove diagnosi.
Secondari
- Numero delle persone con demenza catturate dall'algoritmo regionale, basato sui dati dei Sistemi Informativi Sanitari (SIS), nel periodo di attività del progetto rispetto all'anno 2023 (o 2022);

Fonte di verifica: scheda paziente e archivi dei CDCD per i dati del periodo di confronto.
Standard di risultato: Incremento del 5% dei casi.

- Numero di persone trattate con inibitori dell'acetilcolinesterasi e memantina sul totale dei pazienti identificati dall'algoritmo basato sui SIS rispetto all'anno 2023 (o 2022).

Fonte di verifica: scheda paziente e archivi dei CDCD per i dati del periodo di confronto.
Standard di risultato: Incremento del 2% dei casi trattati.

OBIETTIVO SPECIFICO 1:
Promozione della proattività e del coinvolgimento del setting della Medicina Generale nell'individuazione tempestiva del sospetto declino cognitivo soggettivo - SCD, del MCI e della demenza ed invio al CDCD di riferimento.
Risultato/i atteso/i:
Individuazione da parte dei MMG dei pazienti con sospetto deterioramento /declino cognitivo ai fini dell'individuazione precoce del sospetto SCD, MCI e demenza tra i propri assistiti, riferimento al CDCD e successiva condivisione della gestione della patologia.

Indicatori di risultato:
Principale
- Numero di MMG partecipanti alla formazione sul totale dei MMG operanti sul territorio della ASL;

Fonte di verifica: Lista degli MMG partecipanti ai corsi e SIS (Anagrafe Assistiti).
Standard di risultato: 15% dei MMG operanti sul territorio della ASL.

Secondari
- Numero di pazienti valutati e inviati ai CDCD dai MMG sul totale degli assistiti di età maggiore o uguale a 50 anni;

Fonte di verifica: Scheda paziente e SIS (Anagrafe Assistiti).
Standard di risultato: 2% dei pazienti assistiti.

- Numero di pazienti valutati dai MMG con il GPCog, sul totale dei pazienti valutati e inviati dai MMG.

Fonte di verifica: Scheda raccolta dati e SIS (Anagrafe Assistiti).
Standard di risultato: 2% dei MMG operanti sul territorio della ASL.

OBIETTIVO SPECIFICO 2:
Diagnosi differenziale che preveda la Valutazione Neuropsicologica di II livello, congiuntamente all'esecuzione di esami strumentali.
Risultato/i atteso/i:
Aumento dei pazienti con valutazione Neuropsicologica di II livello.

Indicatori di risultato
Principale
- Numero di pazienti sottoposti a prima visita con valutazione neuropsicologica di secondo livello nel periodo di attività del progetto rispetto all'anno di confronto (2023 o 2022);

Fonte di verifica: Scheda paziente.
Standard di risultato: Incremento del 20% delle valutazioni neuropsicologiche di secondo livello.

Secondari
- Numero di diagnosi eziologiche effettuate con e senza valutazione neuropsicologica di secondo livello sul totale delle diagnosi nel periodo di attività del progetto rispetto all'anno di confronto (2023 o 2022);

Fonte di verifica: Scheda paziente e archivi dei CDCD per il periodo di confronto.
Standard di risultato: Incremento del 20% delle diagnosi con valutazione neuropsicologica di secondo livello. Decremento del 20% delle diagnosi senza valutazione neuropsicologica di secondo livello.

- Punteggio medio delle scale MMSE e IADL e BADL nei pazienti sottoposti alla prima visita dopo l'introduzione del modello assistenziale rispetto all'anno di confronto (2023 o 2022);

Fonte di verifica: Scheda paziente e archivi dei CDCD per il periodo di confronto.
Standard di risultato: Incremento 1 punto della media della scale MMSE e di 0.5 delle scale IADL e BADL.

OBIETTIVO SPECIFICO 3:
Implementazione di un PDTA aziendale per le persone con demenza, sulla base delle linee indicate dal PDTA regionale.
Indicatore di risultato:
- Definizione ed approvazione del PDTA aziendale e attivazione del percorso di cura condiviso tra i Servizi coinvolti (si/no).

Fonte di verifica: Delibera aziendale.

OBIETTIVO SPECIFICO 4:
Presa in carico delle persone con diagnosi confermata da parte del CDCD attraverso il potenziamento della gestione congiunta con il MMG.
Risultato/i atteso/i:
Miglioramento della tempestività della presa in carico.
Indicatore di risultato:
- Tempo medio di attesa in giorni di visite urgenti per eventuali criticità (disturbi comportamentali, complicanze, effetti collaterali dei farmaci) rispetto all'anno di confronto (2023 o 2022).

Fonte di verifica: archivi dei CDCD
Standard di risultato: Riduzione di 3 giorni del tempo medio di attesa per visite urgenti.


REGIONE
LAZIO

REGIONE LAZIO

CRONOPROGRAMMA

Obiettivo generale 1

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Obiettivo specifico 1: Promozione della proattività e del coinvolgimento del setting della Medicina Generale nell' individuazione tempestiva del sospetto declino cognitivo soggettivo - SCD, del MCI e della demenza ed invio al CDCD di riferimento.	Attività 1: Programmazione regionale della Formazione MMG - definizione moduli formativi	X	X	X	X	X																											
	Attività 2: Corso di Formazione regionale per MMG						X	X	X	X																							
	Attività 3: Attività proattiva del setting della MG per individuazione precoce del DNM e gestione congiunta con CDCD									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Obiettivo specifico 2: Diagnosi differenziale che preveda la Valutazione Neuropsicologica di II livello,	Attività 1: Definizione del protocollo e delle modalità di invio dati al DEP	X	X	X																													

Obiettivo specifico 3: Implementazione di un PDTA aziendale per le persone con demenza, sulla base delle linee indicate dal PDTA regionale. ……		
Mese	Stesura ed implementazione del PDTA aziendale per le persone con demenza	Attività 3: valutazione dei pazienti con valutazione neuropsicologica estesa
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	X
5	X	X
6	X	X
7	X	X
8	X	X
9	X	X
10	X	X
11	X	X
12	X	X
13	X	X
14	X	X
15	X	X
16	X	X
17	X	X
18	X	X
19	X	X
20	X	X
21	X	X
22	X	X
23	X	X
24	X	X
25	X	X
26	X	X
27	X	X
28	X	X
29	X	X
30	X	X
31	X	X
32	X	X

Mese	Attività 2: Acquisizione del personale dedicato da parte delle UU.OO.
1	
2	X
3	X
4	X
5	X
6	X
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Obiettivo specifico 4: Presa in carico delle persone con diagnosi confermata da parte del CDCD attraverso il potenziamento della gestione congiunta con il MMG ed implementazione del PDTA aziendale per le persone con demenza.	Presa in carico delle persone con diagnosi confermata da parte del CDCD attraverso il potenziamento della gestione congiunta con il MMG .	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

REGIONE LAZIO

LINEA STRATEGICA 4: Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente, anche a partire dai risultati raggiunti con il precedente fondo.

ANALISI STRUTTURATA DEL PIANO

Descrizione generale delle linee di azione predisposte rispetto all'area progettuale identificata

Il Mild Cognitive Impairment (MCI) è una condizione caratterizzata da un decadimento cognitivo che non ha un impatto significativo sulle autonomie della vita quotidiana dell'individuo. Il quadro che caratterizza le persone con MCI può essere variabile. Similmente, la demenza è una condizione clinica contraddistinta da un progressivo declino delle funzioni cognitive che ha però un impatto significativo sulle autonomie dell'individuo. Ai deficit cognitivi, spesso esordienti sotto forma di disturbi di memoria e/o linguaggio, spesso si accompagnano disturbi di natura psico-comportamentale (Behaviour and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD; es. ansia, aggressività, deliri, allucinazioni, ecc.) che impattano sulla vita quotidiana della persona con demenza/MCI e dei suoi familiari.

In Italia oltre 2 milioni di persone sono affette da una forma di disturbo neurocognitivo, di cui, in accordo con le ultime stime circa 952.000 sono le persone con MCI/DN lieve (Report Nazionale Osservatorio demenze Istituto Superiore di Sanità (ISS) 2021-2023). Le stime di prevalenza per i prossimi venticinque anni indicano che questi numeri sono destinati a triplicare, costituendo una condizione prioritaria in termini di sanità pubblica. Pertanto, si rendono necessarie strategie ed attività specifiche mirate a fronteggiare il nuovo contesto epidemiologico, sanitario e sociosanitario, in termini di accesso alle cure caratterizzato da equità, appropriatezza, continuità e sostenibilità.

A Dicembre 2023 è stata pubblicata, sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS, la Linea Guida (LG) "Diagnosi e Trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment". Per quanto riguarda gli interventi non farmacologici, che manifestano un basso rischio di effetti avversi, le evidenze risultano spesso eterogenee, rendendo spesso difficile comprendere gli elementi associati all'efficacia di uno o più interventi. Questo sottolinea l'importanza di approfondire e promuovere la ricerca e l'applicazione di interventi non farmacologici per le funzioni cognitive e a supporto delle abilità funzionali, mantenimento dell'indipendenza e benessere delle persone con demenza o MCI. Le evidenze sulla utilità del training cognitivo nel MCI hanno permesso di formulare una raccomandazione forte di trattamento specifico in questo contesto, mentre hanno permesso di formulare una raccomandazione debole a favore del trattamento in persone con demenza di Alzheimer lieve. Le evidenze sulla stimolazione cognitiva hanno permesso di formulare una raccomandazione forte a favore dell'utilizzo di tale intervento in persone con demenza da lieve a moderata.

Una delle aree progettuali definite all'interno del Fondo Alzheimer e Demenze 2021-2023 era dedicata a "Sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione tesi a garantire un progetto riabilitativo mirato, con lo scopo di migliorare partecipazione, inclusione e qualità di vita del paziente". In questo contesto, Veneto, Friuli Venezia Giulia, e Calabria hanno condotto progetti specifici su questa attività, valutando l'usabilità di app/software dedicati alla tele-riabilitazione. All'interno di un progetto interregionale che ha coinvolto 12 Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) e 219 pazienti, la regione Veneto, con il Friuli Venezia Giulia, ha condotto uno studio di usabilità su persone con MCI e demenza lieve/lieve-moderata relativamente all'utilizzo dell'app/software INFORMA. Tale software di sanità pubblica per il training e stimolazione cognitivo-comunicativa è stato sviluppato tra il 2017 e 2022 dal Centro Regionale Invecchiamento Cerebrale (CRIC) dell'AOU di Padova in collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione dell'Università di Padova. Questo Progetto rientra nel concetto di

REGIONE LAZIO

Cognitive Activation Therapy - CAT, un metodo integrato, multimodale per l'attivazione cognitivo-comunicativa della persona affetta da disturbo neurocognitivo di grado lieve-moderato.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Il software INFORMA potrebbe configurare uno strumento pubblico per la riabilitazione delle persone con disturbo neurocognitivo. In particolare, dal momento che gli interventi di tele-riabilitazione possono essere condotti presso il domicilio delle persone con disturbo neurocognitivo, se forniti dal sistema sanitario pubblico, potrebbero consentire di superare le barriere legate al carico gestionale da parte delle famiglie, sia in termini organizzativi che economici. Nell'ambito della costruzione del percorso di cure fondate sulla centralità della persona e nel contesto di una presa in carico integrata e continuativa, tali approcci di trattamento sono contemplati nei PDTA per la demenza.
In tale contesto, l'Osservatorio demenze dell'ISS metterà a punto una attività di supporto ai CDCD/Regioni che parteciperanno a questa attività, per la conduzione di un trial clinico randomizzato controllato-RCT, il cui centro di coordinamento sarà l'Azienda Ospedale Università di Padova, Responsabile Principale della Ricerca il Dott. Carlo Gabelli, e Co-PI il Dott. Nicola Vanacore, volto a valutare il profilo di efficacia e sicurezza di un intervento di tele-riabilitazione (app/software INFORMA) sul funzionamento cognitivo e sulle abilità funzionali di pazienti con MCI e demenza di grado lieve non istituzionalizzati.

Ambito programmatorio e territori di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti
Piano nazionale demenze.
Tra le attività del nuovo Fondo Alzheimer e Demenze 2024-2026, è prevista, nel contesto dei progetti di linee strategiche regionali, la "definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a favorirne l'implementazione nella pratica clinica corrente".
Nel contesto del Fondo 2021-2023 l'Azienda Ospedale Università di Padova ha condotto uno studio di usabilità del Software INFORMA 1.0, i cui risultati sono presentati nel Report di attività della regione Veneto.

Elementi di fattibilità, criticità e innovatività delle soluzioni e degli interventi proposti
La attuazione del Progetto e dunque la successiva valutazione dei risultati relativi a endpoint primari e secondari sarà vincolata alla effettiva conduzione del trial presso i CDCD partecipanti alla attività.
L'innovatività del software INFORMA 2.0 si basa sulla possibilità di svolgere le attività individualmente, personalizzate sulla base del grado di compromissione cognitiva, età, scolarità, e interessi della persona con disturbo neurocognitivo, da remoto, in un setting appositamente studiato per il domicilio, in modalità asincrona. L'applicazione consente una continua interazione tra terapeuta e paziente e comprende in totale 20 attività. Dodici di queste 20 attività vengono già usate dal CRIC nello svolgimento di sessioni d'intervento in presenza basate sulla Cognitive Activation Therapy, un protocollo di stimolazione cognitiva, e sono state adattate per lo svolgimento virtuale delle stesse; 3 erano usate in precedenza ma sono state modificate durante il processo di digitalizzazione; infine, 5 attività sono totalmente innovative rispetto all'intervento proposto in presenza. In particolare, INFORMA 2.0 propone attività di conversazione guidata, cruciverba, quiz, che sono contestualizzabili all'interno della stimolazione cognitiva, e attività di stime cognitive, conteggio, linguaggio, pianificazione, classificazione e attenzione (come ad esempio "Trova la parola", "Cerca il dettaglio") che si inseriscono all'interno del training cognitivo. Il

REGIONE LAZIO

terapeuta può monitorare a distanza l'andamento dell'intervento in modo da adattare il percorso di trattamento, creare contenuti e caricarli sull'app, e raccogliere i dati.
Questa tipologia di intervento consentirebbe di aumentare l'accessibilità ai percorsi di riabilitazione delle persone con MCI/demenza, permettendo l'accesso a più persone e consentendo di effettuare trattamenti più continuativi rispetto ai soli trattamenti in presenza, nel rispetto dei criteri di equità e sostenibilità, sia in termini sanitari che economici.

Trasferibilità delle soluzioni e degli interventi proposti ed eventuali collaborazioni con realtà extraregionali

Il progetto è concepito per essere implementato su scala nazionale, con un approccio di co-progettazione interregionale, e contempla la partecipazione delle seguenti Regioni e Province Autonome: Veneto, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, P.A. Trento, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Valle d'Aosta, Umbria, Lazio, Molise, Calabria, Puglia e Campania.
La trasferibilità delle soluzioni proposte è favorita dalla natura flessibile del software INFORMA 2.0, che è stato progettato per adattarsi a diversi contesti territoriali e organizzativi. Questo strumento è supportato da una standardizzazione delle metodologie di intervento e valutazione, garantita anche dall'Osservatorio Demenze dell'ISS.
Inoltre, il modello organizzativo adottato consente una collaborazione tra le Regioni e i CDCD, promuovendo la condivisione di esperienze e buone pratiche. La co-progettazione con realtà extraregionali e l'integrazione con le linee strategiche del Piano Nazionale Demenze garantiscono che le soluzioni possano essere facilmente implementate in modo omogeneo nei territori partecipanti, rispettando al contempo le specificità locali.

Bibliografia

1. Linee di indirizzo Nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali per le demenze" (2017)
2. Istituto Superiore di Sanità (ISS) (Italia). Diagnosi e trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment. Roma: Istituto Superiore di Sanità (It); Gennaio 2024. Disponibile all'indirizzo: https://www.iss.it/documents/20126/9140509/LG+Demenza+e+MCI_v3.0.pdf/45961ff0-aa16-5017-1244-8426403600ec?t=1707121203312
3. Piano Nazionale Demenze: https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-01-13&atto.codiceRedazionale=15A00130&elenco30giorni=false
4. Report Nazionale Progetto Fondo per l'Alzheimer e le demenze. Osservatorio demenze ISS. https://www.demenze.it/it-schede-10054-i_risultati_del_fondo_per_l_alzheimer_e_le_demenze_quali_prospettive_nella_diagnosi_ed_assistenza
5. Fantozzi, C., Zanella, A., Simoni, M., Gollin, D., Ruaro, C., Casa, M., Codemo, A., Gasparoli, E., & Gabelli, C. (2022). Towards Digital Therapy for Alzheimer's Disease and Other Forms of Neurocognitive Disorder: The INFORMA Software Platform. Proceedings of the 2022 ACM Conference on Information Technology for Social Good, 68–74. https://doi.org/10.1145/3524458.3547238
6. Campisi, M., Cannella, L., Celik, D., Gabelli, C., Gollin, D., Simoni, M., Ruaro, C., Fantinato, E., & Pavanello, S. (2024). Mitigating cellular aging and enhancing cognitive functionality: Visual arts-mediated Cognitive Activation Therapy in neurocognitive disorders. Frontiers in Aging Neuroscience, 16. https://doi.org/10.3389/fnagi.2024.1354025

REGIONE LAZIO

DESCRIZIONE LINEE ATTIVITA' (OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI)

OBIETTIVO GENERALE 1: Linea 4

Sviluppare un protocollo di studio e condurre un Trial Randomizzato Controllato per valutare il profilo di efficacia e sicurezza del software INFORMA 2.0 in relazione a funzionamento cognitivo e abilità funzionali di persone con MCI (criteri NIA-AA-Albert et al., 2011) e demenza di grado lieve (criteri NINCDS-ADRDA-McKhann et al., 2011) non istituzionalizzati.

Razionale e descrizione dell'obiettivo

L'intervento con il software INFORMA 2.0 durerà 8 settimane con una quotidiana assegnazione di attività terapeutiche per 5 giorni a settimana. L'efficacia del trattamento con INFORMA 2.0 sarà valutata nel corso di 6 mesi su più misure di esito: uno orientato al miglioramento funzionale/globale, un secondo indirizzato ai cambiamenti nelle singole funzioni neuropsicologiche, e un terzo rivolto al mantenimento delle abilità funzionali. Verrà poi valutato l'effetto del trattamento sul burden dei caregiver. Gli strumenti di valutazione che saranno utilizzati per valutare gli effetti clinici sono quelli solitamente adottati nella pratica clinica corrente.
Il trial sarà preceduto da uno studio pilota di usabilità e di efficacia di INFORMA 2.0, una versione del software INFORMA 1.0 modificata sulla base dei suggerimenti e delle evidenze definite durante lo studio di usabilità di INFORMA 1.0 condotto nel Fondo 2021-2023.
Definizione protocollo RCT: valutazione di efficacia e sicurezza del software INFORMA 2.0; valutazione dell'usabilità del software INFORMA 2.0. Scale di valutazione/esiti: Montreal Cognitive Assessment e i suoi singoli domini, Disability Assessment for Dementia – Italian Version (DAD-I), Quality of Life – Alzheimer's disease (QoL-AD), Global Deterioration Scale (GDS), Zarit Burden Inventory.
Evidenze: Valutazione endpoint primario e endpoint secondari definiti nel protocollo.
Target: Persone con MCI e demenza lieve arruolati presso CDCD partecipanti.
Setting: CDCD delle Regioni e le PA partecipanti alla attività.
Attività previste:

1. Valutare il profilo di sicurezza ed efficacia del software INFORMA 2.0 sulle abilità cognitive e funzionali di persone con MCI e demenza lieve, mediante l'attuazione di uno studio RCT diffuso sul territorio italiano.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Finalizzazione di un accordo di collaborazione scientifica tra l'Azienda Ospedale Università di Padova (AOUP), l'Azienda Sanitaria Roma 1 (CDCD S. Maria della Pietà) e la Regione Lazio (con allegato il protocollo dello studio RCT) per lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative e scientifiche legate alla linea progettuale 4 del fondo per l'Alzheimer e le demenze, triennio 2024-2026.

Attività previste:
Finalizzare un accordo di collaborazione scientifica tra l'Azienda Ospedale Università di Padova (AOUP), l'Azienda Sanitaria Roma 1 (CDCD S. Maria della Pietà) e la Regione Lazio.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Acquisizione delle risorse umane e dei beni finalizzati allo svolgimento delle attività progettuali previste dal protocollo di ricerca.

REGIONE LAZIO

Attività previste:

1. Selezionare uno psicologo per ogni CDCD incluso nella progettualità, da dedicare alle attività progettuali.
2. Acquisire tablet e PC (qualora necessario) per lo svolgimento delle attività progettuali.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Formazione del personale afferente ai CDCD inter-regionali coinvolti nella progettualità relativa alla linea 4, in merito ai temi della linea progettuale e all'utilizzo di INFORMA 2.0.

Attività previste:

1. Partecipare al servizio di formazione teorico-pratica relativo ai temi del Disturbo Neurocognitivo, agli interventi psicosociali e riabilitativi, con focus sul sistema INFORMA 2.0.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Conduzione di RCT multicentrico sulla base del protocollo steso dal CTS e approvato dal Comitato Etico.

Attività previste:

1. Selezionare e valutare i partecipanti alla sperimentazione (braccio sperimentale e braccio placebo) sulla base dei criteri indicati nel protocollo del trial.
2. Effettuare gli incontri di training all'utilizzo di INFORMA 2.0 con i partecipanti selezionati (braccio sperimentale) e ai loro caregiver.
3. Attivare il percorso di stimolazione cognitiva da remoto mediante il sistema INFORMA 2.0.
4. Effettuare gli incontri di training all'utilizzo del tablet in merito al trattamento placebo ai partecipanti selezionati per il gruppo di controllo e ai loro caregiver.
5. Attivare il trattamento placebo da remoto mediante tablet.
6. Effettuare valutazione neuropsicologica e funzionale post-intervento (braccio sperimentale e braccio placebo) secondo quanto definito dal protocollo del trial.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Monitoraggio della stabilità informatica del software al fine di evitare disservizi e assicurare la continuità del percorso terapeutico.

Attività previste:

1. Favorire la comunicazione tra i CDCD coinvolti nella sperimentazione e l'azienda tecnico informatica incaricata del monitoraggio del sistema INFORMA 2.0.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Raccolta, analisi e disseminazione dei dati relativi al trial RCT INFORMA 2.0.

Attività previste:

1. Raccogliere, analizzare e diffondere i dati emersi dai dati raccolti nel corso del trial RCT INFORMA 2.0.

REGIONE LAZIO

REFERENTI UNITA' OPERATIVE LINEA 4 **P.I.: CARLO GABELLI** **CO-P.I.: NICOLA VANACORE**		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa **Azienda Ospedale Università di Padova**	**Referente**	**Compiti**
Azienda Ospedale Università di Padova	Carlo Gabelli	Coordinamento dell'attività di definizione e conduzione RCT. Analisi dati di efficacia e sicurezza (endpoint primari e secondari)
Unità Operativa **Istituto Superiore di Sanità**	**Referente**	**Compiti**
Osservatorio Demenze	Nicola Vanacore	Coordinamento dell'attività di definizione e conduzione RCT. Analisi dati di efficacia e sicurezza (endpoint primari e secondari)
Unità Operativa **Regione lazio – ASL Roma 1 – CDCD S. Maria della Pietà, Roma.**	**Referente**	**Compiti**
	Angela Maria Falanga	Conduzione di RCT multicentrico sulla base del protocollo steso dal CTS e approvato dal Comitato Etico: selezione ed arruolamento dei pazienti, intervento di teleriabilitazione, raccolta ed invio dei dati al Centro coordinatore.

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

OBIETTIVO GENERALE 1 (Linea 4): Sviluppare un protocollo di studio e condurre un Trial Randomizzato Controllato (RCT) per valutare il profilo di efficacia e sicurezza del software INFORMA 2.0 in relazione a funzionamento cognitivo e abilità funzionali di persone con MCI (criteri NIA-AA-Albert et al., 2011) e demenza di grado lieve (criteri NINCDS-ADRDA-McKhann et al., 2011) non istituzionalizzati.
Attività 1
Risultato atteso: raccolta, analisi, rendicontazione e diffusione dei risultati in merito alla valutazione del profilo di sicurezza ed efficacia del software INFORMA 2.0 sulle abilità cognitive e funzionali di persone con MCI e demenza lieve.
Indicatore di risultato: numero di report redatti dai centri partecipanti / numero di report attesi.
Fonte di verifica: report redatti dai centri partecipanti.
Standard di risultato: stesura del 80% dei report attesi.

REGIONE LAZIO

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Finalizzazione di un accordo di collaborazione scientifica tra l'Azienda Ospedale Università di Padova (AOUP), l'Azienda Sanitaria ASL Roma 1 (CDCD S. Maria della Pietà) e la Regione Lazio (con allegato il protocollo dello studio RCT) per lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative e scientifiche legate alla linea progettuale 4 del fondo per l'Alzheimer e le demenze, triennio 2024-2026.

Attività 1
Risultato atteso: finalizzazione dell' accordo di collaborazione scientifica tra le Aziende partecipanti.
Indicatore di risultato: numero di accordi finalizzati / numero di accordi previsti.
Fonte di verifica: documentazione relativa alle procedure di collaborazione scientifica.
Standard di risultato: sottoscrizione di accordo di collaborazione con il 100% delle Aziende partecipanti.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Acquisizione delle risorse umane e dei beni finalizzati allo svolgimento delle attività progettuali previste dal protocollo di ricerca.

Attività 1
Risultato atteso: acquisizione di uno psicologo per ogni CDCD incluso nella progettualità.
Indicatore di risultato: numero di professionisti acquisiti / numero di posizioni lavorative bandite.
Fonte di verifica: delibera di acquisizione del personale.
Standard di risultato: acquisizione del 100% dei professionisti previsti dalle posizioni lavorative bandite.

Attività 2
Risultato atteso: acquisizione di 15 tablet, relativi accessori e 1 PC per CDCD coinvolto.
Indicatore di risultato: numero di tablet, relativi accessori e PC acquisiti / numero di tablet, relativi accessori e PC necessari allo svolgimento delle attività.
Fonte di verifica: documentazione relativa all'acquisto dei beni.
Standard di risultato: acquisizione del 100% dei beni previsti dalla progettualità.

REGIONE LAZIO

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Formazione del personale afferente ai CDCD inter-regionali coinvolti nella progettualità relativa alla linea 4, in merito ai temi della linea progettuale e all'utilizzo di INFORMA 2.0.

Attività 1
Risultato atteso: partecipazione alla formazione del personale dedicato al progetto.
Indicatore di risultato: numero partecipanti al percorso formativo / numero di professionisti afferenti ai CDCD coinvolti nel progetto.
Fonte di verifica: attestazione di partecipazione alle giornate formative.
Standard di risultato: partecipazione ad almeno il 75% del monte ore di formazione.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Conduzione di RCT multicentrico sulla base del protocollo steso dal CTS e approvato dal Comitato Etico.

Attività 1
Risultato atteso: selezione dei partecipanti allo studio.
Indicatore di risultato: numero di partecipanti selezionati / numero minimo di partecipanti da selezionare.
Fonte di verifica: firma del partecipante nel documento di Consenso Informato alla partecipazione alla sperimentazione.
Standard di risultato: raggiungimento di almeno il 90% dei partecipanti selezionati rispetto al numero minimo di partecipanti da selezionare.

Attività 2
Risultato atteso: svolgimento del training all'utilizzo di INFORMA 2.0.
Indicatore di risultato: numero di partecipanti che hanno svolto il training / numero di partecipanti che inizieranno il percorso previsto per il braccio sperimentale.
Fonte di verifica: documento attestante la partecipazione al training.
Standard di risultato: il 100% dei partecipanti che inizieranno il percorso previsto per il braccio sperimentale deve aver svolto gli incontri di training.

Attività 3
Risultato atteso: attivazione del percorso di stimolazione cognitiva da remoto per i partecipanti selezionati per il braccio sperimentale.
Indicatore di risultato: numero di atti sottoscritti relativi alla consegna del tablet / numero di Consensi
Informati precedentemente sottoscritti dai partecipanti al braccio sperimentale.
Fonte di verifica: atto di formalizzazione sottoscritto relativo alla consegna del tablet.
Standard di risultato: almeno il 90% del numero di pazienti che hanno precedentemente sottoscritto il consenso.

Attività 4
Risultato atteso: svolgimento degli incontri di training all'utilizzo del tablet.
Indicatore di risultato: numero di partecipanti che hanno effettuato il training / numero di partecipanti selezionati per il braccio placebo.
Fonte di verifica: documento attestante la partecipazione al training.
Standard di risultato: il 100% dei partecipanti selezionati per il braccio placebo deve aver svolto il training.

Attività 5
Risultato atteso: attivazione del percorso per i partecipanti selezionati per il braccio placebo.
Indicatore di risultato: numero di atti sottoscritti relativi alla consegna del tablet / numero di Consensi
Informati precedentemente sottoscritti dai partecipanti al braccio placebo.
Fonte di verifica: atto di formalizzazione sottoscritto relativo alla consegna del tablet.
Standard di risultato: 90% del numero di pazienti che hanno precedentemente sottoscritto il consenso informato.
Attività 6
Risultato atteso: valutazione neuropsicologica e funzionale a 8 e a 20 settimane dall'inizio del percorso.
Indicatore di risultato: raccolta di dati neuropsicologici e funzionali.
Fonte di verifica: documento redatto sulla base della Scheda Raccolta Dati (CRF) da parte della CRO.
Standard di risultato: dati raccolti su almeno l'80% dei partecipanti.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Monitoraggio della stabilità informatica del software al fine di evitare disservizi e assicurare la continuità del percorso terapeutico.

Attività 1
Risultato atteso: stesura e condivisione di report relativi al monitoraggio del funzionamento tecnico-
informatico del software INFORMA 2.0.
Indicatore di risultato: numero di report redatti e condivisi / numero di mesi di attività di stimolazione cognitiva.
Fonte di verifica: report condivisi.
Standard di risultato: numero di report maggiore o uguale a 1 al mese per CDCD coinvolti.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Raccolta, analisi e disseminazione dei dati relativi al trial RCT INFORMA 2.0

Attività 1
Risultato atteso: Stesura di report, partecipazione a incontri, convegni e congressi.
Indicatore di risultato: Numero di CRF redatte / numero di CRF attese.
Fonte di verifica: CRF.
Standard di risultato: Compilazione del 90% delle CRF attese.

OBIETTIVO SPECIFICO 7: **Monitoraggio del trial INFORMA 2.0**

Attività previste:
1. Raccogliere il tasso di adesione alla proposta di partecipazione al Trial rispetto alla popolazione generale di soggetti potenzialmente arruolabili.
2. Favorire il monitoraggio delle attività dei Centri coinvolti nel trial INFORMA 2.0 mediante la stesura di report trimestrali da condividere durante incontri trimestrali (virtuali o in presenza) di raccordo e condivisione in merito all'andamento del trial INFORMA 2.0 con il coinvolgimento del P.I., del Co P.I e del Comitato Tecnico Scientifico.

REGIONE LAZIO

OBIETTIVO SPECIFICO 7: Monitoraggio del trial INFORMA 2.0
Attività 1 Risultato atteso: Raccolta del tasso di adesione alla proposta di partecipazione al Trial.
Indicatore di risultato: numero di pazienti che aderiscono alla proposta di partecipazione al Trial / numero totale di pazienti che rispondono ai criteri di inclusione.
Fonte di verifica: CRF e comunicazione dei Centri al Gruppo di Coordinamento e al Comitato Tecnico Scientifico.
Standard di risultato: tasso di adesione alla proposta di partecipazione al Trial maggiore o uguale al 20% .
Attività 2 Risultato atteso: Effettuazione degli incontri trimestrali di raccordo e condivisione in merito all'andamento del trial INFORMA 2.0 con il coinvolgimento del P.I., del Co P.I. e del Comitato Tecnico Scientifico.
Indicatore di risultato: Numero di verbali redatti / numero di riunioni svolte.
Fonte di verifica: Verbale riunioni di raccordo e condivisione.
Standard di risultato: Stesura dell'80% dei verbali


REGIONE
LAZIO

REGIONE LAZIO

LINEA STRATEGICA 4

Obiettivo sp.	Attività previste	2024	2025												2026												2027						
		1 D	2 G	3 F	4 M	5 A	6 M	7 G	8 L	9 A	10 S	11 O	12 N	13 D	14 G	15 F	16 M	17 A	18 M	19 G	20 L	21 A	22 S	23 O	24 N	25 D	26 G	27 F	28 M	29 A	30 M	31 G	32L
1. **Finalizzazione di un accordo di collaborazione scientifica tra l'Azienda Ospedale Università di Padova (AOUP), l'Azienda Sanitaria e la Regione partecipanti (con allegato il protocollo dello studio RCT) per lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative e scientifiche legate alla linea progettuale 4 del fondo per l' Alzheimer e le demenze, triennio 2024-2026.**	1. Finalizzare un accordo di collaborazione scientifica tra l' Azienda Ospedale Università di Padova (AOUP), l'Azienda Sanitaria e la Regione partecipanti																																
2. **Acquisizione delle risorse umane e dei beni (se necessario) per lo svolgimento delle attività progettuali previste dal protocollo di ricerca**	1. Selezionare uno psicologo per ogni CDCD escluso nella progettualità, da dedicare alle attività progettuali.																																
	2. Acquisire tablet e PC (qualora necessario) per lo svolgimento delle attività progettuali.																																
3. **Formazione del personale afferente ai CDCD inter-regionali coinvolti nella progettualità relativa alla linea 4, in merito ai temi della linea progettuale e all'utilizzo di INFORMA 2.0.**	1. Partecipare al servizio di formazione teorico-pratica relativo ai temi del Disturbo Neurocognitivo, agli interventi psicosociali e riabilitativi, con focus sul sistema INFORMA 2.0.																																
4. **Conduzione di RCT multicentrico sulla base del protocollo steso dal CTS e approvato dal Comitato Etico.**	1 Selezionare e valutare i partecipanti alla sperimentazione (braccio sperimentale e braccio placebo) sulla base dei criteri indicati nel protocollo del trial.																																
	2. Effettuare gli incontri di training all' utilizzo di INFORMA 2.0 con i partecipanti selezionati (braccio sperimentale) e ai loro caregiver.																																
	3. Attivare il percorso di stimolazione cognitiva da remoto mediante il sistema INFORMA 2.0.																																
	4. Effettuare gli incontri di training all' utilizzo del tablet in merito al trattamento placebo ai partecipanti selezionati per il gruppo di controllo e ai loro caregiver.																																
	5. Attivare il trattamento placebo da remoto mediante tablet.																																
	6. Effettuare valutazione neuropsicologica e funzionale post-intervento (braccio sperimentale e braccio placebo) secondo quanto definito dal protocollo del trial.																																
5. **Monitoraggio della stabilità informatica del software al fine di evitare disservizi e assicurare la continuità del percorso terapeutico.**	1. Favorire la comunicazione tra i CDCD coinvolti nella sperimentazione e l' azienda tecnico informatica incaricata del monitoraggio del sistema INFORMA 2.0.																																
6. **Raccolta, analisi e disseminazione dei dati relativi al trial RCT INFORMA 2.0.**	1. Raccogliere, analizzare e diffondere i dati emersi dai dati raccolti nel corso del trial RCT INFORMA 2.0.																																
7. **Monitoraggio del trial INFORMA 2.0**	1. Raccogliere il tasso di adesione alla proposta di partecipazione al Trial rispetto alla popolazione generale di soggetti potenzialmente arruolabili.																																
	2. Favorire il monitoraggio delle attività dei Centri coinvolti nel trial INFORMA 2.0 mediante la stesura di report trimestrali da condividere durante incontri trimestrali (virtuali o in presenza) di raccordo e condivisione in merito all' andamento del trial INFORMA 2.0 con il coinvolgimento del P.I., del Co PI e del Comitato Tecnico Scientifico.																																

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario


REGIONE
LAZIO

REGIONE LAZIO

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Linea di attività 2

Asl Roma 1 **Unità Operativa Geriatria, Unità Operativa Neurologia, CDCD Esperto Santa Maria della Pietà*:***		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- 1 Assistente amministrativo per l'espletamento delle attività connesse al progetto* *- 2 Specialisti in Geriatria o Neurologia per i CDCD* *- 1 Terapista Occupazionale*	*- Adeguamento del personale dei CDCD Esperti al fine di aumentare l'accoglienza delle richieste di valutazione* *- Offrire interventi riabilitativi sul livello funzionale dei pazienti in ottica di presa in carico diagnostico-terapeutica-assistenziale*	*316.602,64*
Beni e Apparecchiature *- Acquisizione in service di un sistema macchina-reagenti per la ricerca di marker liquorali e sierici della M. di Alzheimer* *- Software di Neuroradiologia per misura obiettiva volumetria ippocampale e corticale*	*- Migliorare sensibilità e specificità della diagnosi in fase prodomica di M. di Alzheimer* *- Migliorare sensibilità e specificità diagnosi precoce di M. di Alzheimer*	*30.000,00* *50.000,00*
Servizi *- Organizzazione eventi formativi, incontri, stampe, riproduzioni grafiche, creazione e manutenzione sito web dedicato*	*Aumentare e diffondere le conoscenze sulle malattie demenziali, la Prevenzione, i Fattori di rischio*	*20.027,70*
Missioni *Personale coinvolto nel progetto*	*Partecipazione del Personale a Convegni o incontri sui risultati del Progetto*	*4.000,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*31.660,26*
Totale		***452.290,61***

REGIONE LAZIO

Linea di attività 4

ASL Roma 1 **IPOTESI BUDGET Linea progettuale 4-RCT INFORMA 2.0**			
Risorse	**Razionale della spesa**		**Importo ipotizzato**
Personale	1 Psicologo con contratto LP (per 24 mesi)		58.000,00 €
Beni*	15 tablet		7.350,00 €
	15 cover protettive		375,00 €
	15 pellicole protettive		47,00 €
	15 pennini touch		60,00 €
	1 Personal Computer		770,00 €
Missioni	Spese di missione		500,00 €
Totale			**67.102,00 €**
Spese a carico del singolo CDCD da corrispondere a AOUP			
Risorse	**Razionale della spesa**	**Spesa complessiva**	**Spesa per singolo CDCD**
Personale	Principal Investigator	Costo in-kind	Costo in-kind
	Project Manager	Costo in-kind	Costo in-kind
	Amministrativo part time (29 mesi)	€48.333,33/ n. 21 CDCD	2.301,59 €
	Segreteria part time (29 mesi)	€48.333,33/ n. 21 CDCD	2.301,59 €
Servizi	Azienda Informatica - Assistenza e manutenzione**	€159.000,00/ n. 21 CDCD	7.571,43 €
	Contract Research Organization**	€600.000,00/ n. 21 CDCD	28.571,43 €
	Polizza Studio	€25.000,00/ n. 21 CDCD	1.190,48 €
	Diffusione e disseminazione risultati	€6.000,00/ n. 21 CDCD	285,71 €
	Attività formative	€25.000,00/ n. 21 CDCD	1.190,48 €
Totale spese trasversali			**43.412,71 €**
Totale			**110.514,71 €*** **

REGIONE LAZIO

ASL Roma 2 Unità Operativa Complessa Geriatria		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- 1 Medico Specialista in Geriatria e Gerontologia* *- 2 Psicologi Area Neuropsicologica*	*- 1 Medico Geriatra dedicato al CDCD in contatto con i MMG con contratto tempo determinato SSN.* *- 2 Neuropsicologi dedicati a valutazione Neuropsicologica II livello, training cognitivo nei pazienti con SCD e DNC; attività di sostegno e psicoeducazione individuale e di gruppo alle famiglie con contratto libero professionale.*	*364.971,00*
Beni *- Sistemi strumentali (software/hardware) di valutazione a supporto alla diagnosi tempestiva neuropsicologica e clinica, in presenza e da remoto, del DNC*	*Sistemi strumentali (software/hardware) di valutazione computerizzata in presenza e da remoto a sostegno della diagnosi del DNC*	*69.919,00*
Apparecchiature sanitarie *Sistemi (software/hardware) di upgrading della diagnostica strumentale neuroradiologica attualmente in uso per la diagnosi tempestiva del DNC e per l'analisi dei dati clinici (neuroradiologia, data analysis, ...)*	*Sistemi (software/hardware) di upgrading della diagnostica strumentale neuroradiologica attualmente in uso per la diagnosi tempestiva del DNC e per l'analisi dei dati clinici (neuroradiologia, data analysis, ...)*	*15.000,00*
Servizi *- Organizzazione incontri/convegni/eventi formativi con stampa legatoria e riproduzione grafica materiale informativo e realizzazione e gestione sito web* *- Attività di coordinamento delle attività progettuali e analisi dei dati del Dipartimento di Epidemiologia Regione Lazio*	*- Organizzazione incontri/convegni/eventi formativi con stampa legatoria e riproduzione grafica materiale informativo e realizzazione e gestione sito web* *-Attività di coordinamento e monitoraggio delle attività progettuali, analisi dei dati raccolti, calcolo degli indicatori, supporto nella stesura delle relazioni progettuali a cura del Dipartimento di Epidemiologia Regione Lazio*	*35.000,00* *100.000,00*
Missioni		*0,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*36.497,00*
Totale		***621.387,00***

REGIONE LAZIO

ASL Roma 3		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- N. 3 Neuropsicologi* *- N. 1 Medico Specialista in Geriatria e Gerontologia*	*- Valutazione Neuropsicologica di II livello, attività di counseling e sostegno di gruppo per familiari e caregiver, training cognitivo* *- Attività di diagnosi e presa in carico del pz con DNC*	*170.361,00*
Beni *- Test neuropsicologici, PC portatili; toner, materiale di consumo e cancelleria*	*- Diagnosi del DNC* *- Realizzazione delle attività progettuali*	*4.000,00*
Apparecchiature sanitarie *-Software per la Neuroradiologia*	*Diagnosi del DNC su immagini neuroradiologiche*	*45.000,00*
Servizi *-Organizzazione eventi (corsi di formazione rivolti ai MMG e operatori sanitari coinvolti nel PDTA Demenze)* *-Servizi di coordinamento e monitoraggio delle attività progettuali, inserimento dati clinici nel database*	*- Formazione dei MMG sul riconoscimento dei sintomi di deterioramento cognitivo ed addestramento alla somministrazione del GPCog e sugli interventi di prevenzione primaria* *- Coordinamento e monitoraggio delle attività progettuali, raccolta dati e supporto nella stesura delle relazioni progettuali*	*21.000,00*
Missioni *-Spese per partecipazioni a congressi inerenti al progetto*	*Formazione degli operatori coinvolti*	*2.000,00*
Spese generali *Costi Indiretti quali telefono, collegamenti telematici, nonché i costi per la gestione amministrativa del piano*	*Realizzazione delle attività progettuali*	*1.012,00*
Totale		***243.373,00***

REGIONE LAZIO

ASL Roma 4		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- n. 2 Neuropsicologi* *- n. 1 amministrativo (max 5% delle spese personale)*	*- Valutazione neuropsicologica di II livello, attività di counseling e sostegno psicologico individuale e di gruppo rivolto ai familiari e ai cargiver. Presa in carico del paziente.* *- Attività di supporto ai CDCD; data entry; segreteria.*	*- 75.834,00* *- 3.991,00*
Beni *-apparecchiature informatiche (pc, stampanti, tablet, notebook, smartphone con schede sim)* *-Materiali di consumo cancelleria, Software, hardware e altra piccola attrezzatura di IT* *-Materiale diagnostico (test neuropsicologici)*	*- Realizzazione delle attività progettuali ed informatizzazione dei dati* *- Valutazione neuropsioclogica di II livello*	*8.000,00*
Apparecchiature sanitarie ***-*** ***-***	- - -	*0,00*
Servizi *-stampa, legatoria e riproduzione grafica* *- realizzazione e/o gestione di siti web* *- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi e loro videoregistrazione* *- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del piano)* *- eventuali servizi di laboratorio*	*Supporto amministrativo e logistico*	*16.228,00*
Missioni *Trasferte, partecipazioni a congressi*	*- Disseminazione risultati del progetto* *- Partecipazione eventi scientifici e presentazione dei risultati*	*2.000,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*7.982,00*
Totale		***114.035,00***

REGIONE LAZIO

ASL Roma 5 UOSD Neurofisiopatologia		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- Personale amministrativo* *- 1 neuroradiologo a contratto* *- 1 psicologo/medico con competenze in neuropsicologia*	*- Gestione attività CDCD* *- Diagnosi neuroradiologica* *-Valutazione neuropsicologica di II livello*	*- 5.773,00* *- 28.800,00* *- 80.879,00*
Beni *- Software per la neuroradiologia* *- Hardware informatici (PC, Stampanti e Scanner dedicati)*	*- Diagnosi neuroradiologica* *- Realizzazione attività progettuale*	*- 36.000,00* *- 1.935,00*
Apparecchiature sanitarie		*0,00*
Servizi		*0,00*
Missioni		*0,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*11.545,00*
Totale		***164.932,00***

REGIONE LAZIO

ASL Roma 6 CDCD		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- 2 Psicologi (Area Neuropsicologia)*	*- Valutazione neuropsicologica di II livello, attività di counseling e sostegno psicologico individuale e di gruppo rivolto ai familiari e al caregiver, presa in carico del paziente*	*135.370,00*
Beni *- Apparecchiature informatiche* *- Apparecchiature a supporto dei Neuropsicologi*	*- Realizzazione delle attività progettuali*	*15.000,00*
Apparecchiature sanitarie ***-*** *Apparecchiature diagnostiche*	*- Valutazione diagnostica pazienti arruolati*	*3.000,00*
Servizi *- Corsi di formazione distrettuali rivolto a tutti gli MMG della ASL 6*	*- Formazione dei MMG sul riconoscimento dei sintomi di deterioramento cognitivo ed addestramento alla somministrazione dei GPCog e sugli interventi di prevenzione primarie*	*24.000,00*
Missioni *- Partecipazione congressi*	*- Presenza professionisti a congressi inerenti la materia*	*2.479,00*
Spese generali *- Costi indiretti*	*- Costi gestione amministrativa*	*13.536,00*
Totale		***193.385,00***

REGIONE LAZIO

ASL Latina		
Risorse (voce e descrizione)	***Razionale della spesa***	***EURO***
Personale *- Neuropsicologo esterno (neurologi e personale amministrativo interni per I quali non sono previsti incentivi)*	*- Valutazione neuropsicologica di II livello, attività di counseling e sostegno psicologico individuale e di gruppo rivolto ai familiari e ai caregiver, presa in carico del paziente*	*145.274,20*
Beni *- Software per la neuroradiologia* *- Apparecchiature informatiche*	*- Software avanzato per l'analisi delle immagini RMN per la diagnosi precoce dell'Alzheimer* *- Realizzazione delle attività progettuali*	*47.732,95*
Apparecchiature sanitarie **-** **-**	-	*0,00*
Servizi - -	- -	*0,00*
Missioni - -	- -	*0,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*14.527,42*
Totale		***207.534,56***

REGIONE LAZIO

ASL Rieti		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- n. 1 Neuropsicologo* *- n. 1 Neurologo*	*contratti libero professionale per n. 2 specialisti per prestazioni diagnostiche e terapeutiche di paziente con DNC*	*49.459,00*
Beni - Test diagnostici -Apparecchiature informatiche (tablet, pc..)	*Acquisto Test per la diagnosi del DNC* *Realizzazione attività progettuali*	*3.252,68*
Apparecchiature sanitarie - -		*0,00*
Servizi *- Materiale pubblicitario e informativo (locandine, opuscoli informativi, targhe)* *- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi*	*- Stampa materiale informativo e pubblicitario su eventi di formazione e attività del progetto* *-Coordinamento e coinvolgimento MMG nell'attività formativa*	*13.000,00*
Missioni		*0,00*
Spese generali *Costi indiretti*	*Costi di gestione sostenuti dall'Azienda per la realizzazione delle attività del piano*	*4.945,00*
Totale		***70.656,68***

REGIONE LAZIO

ASL Viterbo		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- n. 3 neuropsicologi*	*Valutazione neuropsicologica di II livello, attività di counseling e sostegno psicologico individuale e di gruppo rivolto ai famigliari e ai caregiver, presa in carico del paziente*	*90.444,00*
Beni *- Apparecchiatura informatiche*	*Realizzazione delle attività progettuali*	*10.000,00*
Apparecchiature sanitarie *Implementazione device diagnostici per disautonomie e demenze con parkinsonismo*	*Diagnosi del DNC*	*20.000,00*
Servizi *- Riunioni periodiche di aggiornamento sull'andamento del progetto con MMG*	*Mantenere il focus sull'aderenza del MMG alle indicazioni del progetto*	*7.000,00*
Missioni		*0,00*
Spese generali *Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi amministrativi per la gestione amministrativa del piano*	*4.000,00*
Totale		***131.444,00***

REGIONE LAZIO

ASL Frosinone		
Risorse (voce e descrizione)	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale *- n. 3 Psicologi (area di neuropsicologia) operanti presso i CDCD aziendali*	*Professionalità dedicate alla attività di valutazione neuropsicologica per individuazione precoce di pazienti affetti da DNC Maggiore ed interventi psicoeducazionali per la continuità delle cure.*	*135.323,00*
Beni *- Strumenti tecnologici ed operativi per la diagnosi e gestione clinica dei pazienti*	*Acquisto beni per migliorare le attività cliniche e le capacità diagnostiche*	*14.466,60*
Apparecchiature sanitarie *Apparecchiatura diagnostica*	*Acquisto attrezzature per migliorare le attività cliniche e le capacità diagnostiche nell'ambito del DNC*	*21.315,00*
Servizi *- stampa, legatoria e riproduzione grafica, realizzazione e/o gestione di siti web, organizzazione incontri/convegni/eventi formativi, noleggio di attrezzature*	*Attività formativa mirata alla sensibilizzazione dei MMG per la diagnosi tempestiva del DNC ed attività informativa dedicata alla popolazione*	*14.914,79*
Missioni *riunioni / convegni / eventi formativi, etc*	*Spese e rimborsi dedicati al personale partecipante alle attività progettuali*	*1.500,00*
Spese generali *costi indiretti e gestione amministrativa del piano*	*Costi indiretti e costi per la gestione amministrativa del Piano*	*5.799,57*
Totale		***193.318,96***

REGIONE LAZIO

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
Personale* ***- n. 3 personale amministrativo*** ***- n. 2 medico specialista in Geriatria o Neurologia*** ***- n.1 Neurologo*** ***- n. 2 medico specialista in Geriatria e Gerontologia*** ***- n. 15 psicologi area Neuropsicologia*** ***- n. 3 Psicologi*** ***- n. 1 terapista occupazionale*** ***- n. 1 Neuroradiologo***	***1.661.081,83***
Beni ***- Acquisizione in service di un sistema macchina-reagenti per la ricerca di marker liquorali e sierici della M. di Alzheimer*** ***- Software di Neuroradiologia per misura obiettiva volumetria ippocampale e corticale*** ***- Sistemi strumentali (software/hardware) di valutazione a supporto alla diagnosi tempestiva neuropsicologica e clinica, in presenza e da remoto, del DNC*** ***- Test neuropsicologici, PC portatili; toner, materiale di consumo e cancelleria*** ***- Apparecchiature informatiche (pc, stampanti, tablet, notebook, smartphone con schede sim)*** ***- Materiali di consumo cancelleria, Software, hardware e altra piccola attrezzatura di IT*** ***- Materiale diagnostico (test neuropsicologici)*** ***- Software per la neuroradiologia*** ***- Hardware informatici (PC, Stampanti e Scanner dedicati)*** ***- Apparecchiature a supporto dei Neuropsicologi*** ***- Test diagnostici*** ***- Strumenti tecnologici ed operativi per la diagnosi e gestione clinica dei pazienti***	***248.908,22***
Apparecchiature sanitarie ***-Sistemi (software/hardware) di upgrading della diagnostica strumentale neuroradiologica attualmente in uso per la diagnosi tempestiva del DNC e per l'analisi dei dati clinici (neuroradiologia, data analysis, ...)*** ***- Software per la Neuroradiologia*** ***- Apparecchiature diagnostiche***	***154.314,96***
Servizi ***-Organizzazione eventi formativi, incontri, stampe, riproduzioni grafiche, creazione e manutenzione sito web dedicato*** ***- Attività di coordinamento delle attività progettuali e analisi dei dati del Dipartimento di Epidemiologia Regione Lazio*** ***- Servizi di coordinamento e monitoraggio delle attività progettuali, inserimento dati clinici nel database*** ***- Noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del piano)*** ***- eventuali servizi di laboratorio*** ***- Materiale pubblicitario e informativo (locandine, opuscoli informativi, targhe)*** ***- Riunioni periodiche di aggiornamento sull'andamento del progetto con MMG***	***251.170,55***

REGIONE LAZIO

Missioni ***- Spese per partecipazioni a congressi inerenti al progetto*** ***- Riunioni / convegni / eventi formativi, etc***	***12.479,01***
Spese generali** ***- Costi indiretti e gestione amministrativa del piano***	***131.504,24***
Linea di attività 4: Importo da girocontare ad AOUP	***43.412,71***
Totale	***2.502.871,52***

**** Le spese complessive della voce "personale" non potranno essere superiori al 70% del costo totale del piano di cui soltanto il 5% potrà essere eventualmente destinato al personale amministrativo, appositamente reclutato per le attività del fondo.***

Indicare la percentuale totale del personale	***Indicare eventuale percentuale del personale amministrativo***
66,37%	***5%***

***** Le spese complessive della voce "spese generali" non potranno essere superiori al 7% del costo totale del piano***

Indicare la percentuale totale delle spese generali
5,25%

Roma, 16 gennaio 2025

Referente scientifico
Dott. Giovanni Capobianco

Referente amministrativo
Dott. Marco Nuti

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 329

PNRR Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3.2 'Servizi di telemedicina'. Approvazione dello schema di Accordo ex art. 15 della Legge 241/90 tra Regione Lazio e Regione Puglia in attuazione del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022.

OGGETTO: PNRR Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3.2 'Servizi di telemedicina'. Approvazione dello schema di Accordo ex art. 15 della Legge 241/90 tra Regione Lazio e Regione Puglia in attuazione del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- la Deliberazione di Giunta regionale del 24 aprile 2018 n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 234 del 25 maggio 2023 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale "Salute e Integrazione sociosanitaria" al Dott. Andrea Urbani;
- l'Atto di Organizzazione n. G01930 del 23 febbraio 2024 e, avente ad oggetto "Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento delle Direttive del Direttore Generale";
- l'Atto di Organizzazione n. G05861 del 20 maggio 2024 con cui è stato conferito l'incarico di dirigente dell'Area Innovazione e ICT della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria all'Ing. Annalisa Bononati;
- l'Atto di Organizzazione n. G08718 del 1 luglio 2024 relativa al conferimento dell'incarico di Dirigente dell'"Ufficio Telemedicina" afferente all'Area Innovazione e ICT della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Michelangelo Bartolo;
- la Determinazione n. G10548 del 2 agosto 2024 relativa alla sostituzione del Responsabile Unico del Procedimento per la Missione 6 Componente 1 del PNRR, Investimento 1.2: "Casa come primo luogo di cura e telemedicina" – Sub-investimento 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici";

VISTI

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 2012, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23.10.1992, n. 421";
- il DPCM 29 novembre 2001 concernente "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza";
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTI

- la Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";
- il DCA del 30 dicembre 2015 n. U00606 "Attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l'altro, dal DCA n. U00373/15 "*Istituzione delle AA.SS.LL. "Roma 1" e "Roma 2". Soppressione delle AA.SS.LL. "Roma A", "Roma B", "Roma C", "Roma E". Ridenominazione delle AA.SS.LL. "Roma D" come "Roma 3", "Roma F" come "Roma 4", "Roma G" come "Roma 5" e "Roma H" come "Roma 6"*"";
- l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 209 CSR del 18 dicembre 2019), concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019 – 2021;
- il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018 "*Adozione in via definitiva del piano rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019*";
- la Deliberazione di Giunta regionale 21 gennaio 2020 n. 12, avente ad oggetto: "Presa d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta n. U00018 del 20/01/2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l'altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20.01.20 e recepito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione integrativa della Giunta, da adottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;
- il DCA n. U00081 del 25 giugno 2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 recante: "Presa d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento";
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 661 del 29 settembre 2020 recante: "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2012 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020";

VISTO il verbale della riunione del 22 luglio 2020 con il quale il tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ha ratificato l'uscita della Regione Lazio dal commissariamento;

VISTI, per quanto riguarda la disciplina in materia di contabilità e di bilancio:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42" e successive modifiche;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 "Regolamento regionale di contabilità", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 recante: "Legge di stabilità regionale 2025";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027"; la circolare del Direttore Generale 01 agosto 2023, prot. RU.Int.0866060, "Indicazioni operativa per la gestione del bilancio regionale 2023-2025";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1176 avente ad oggetto: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024";
- la Deliberazione della giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28 "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11.";

VISTI

- la Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente: "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" e s.m.i.;
- il Regolamento regionale 6 novembre 2019, n. 20 recante: "Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio- sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione

del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale.";

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante: "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti", che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile ed, in particolare, verso il miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

VISTO il Decreto Legge 31 maggio 2021 n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021 n. 108, recante "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure", nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR, al fine di favorirne la completa realizzazione;

VISTO il Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante "Misure urgenti per il rafforzamento delle capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia";

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 relativo all'assegnazione delle risorse finanziarie in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti Milestone e Target previsti per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

CONSIDERATO che le risorse del PNRR e del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) destinate alla realizzazione degli interventi sono state ripartite tra le Regioni e le Province autonome con Decreto 20 gennaio 2022 del Ministero della Salute "Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari. (22A01552)";

CONSIDERATO che la programmazione regionale degli interventi e degli investimenti in conto capitale di cui ai fondi statali è formulata in coerenza a quanto disposto nei tavoli interministeriali, nei decreti commissariali emessi e nel rispetto dei fabbisogni di adeguamento e messa a norma espressi dalle Aziende Sanitarie;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante *"Governance operativa regionale per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)"*;

CONSIDERATO che il piano di programmazione regionale intende proseguire, implementare e completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono alla programmazione degli investimenti nella Sanità del Lazio per l'integrazione Ospedale - Territorio anche attraverso l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1005 del 30 dicembre 2021 recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 - Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 – Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato"*;

VISTO l'Accordo di collaborazione tra l''Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, il Ministero della salute e la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, sottoscritto il 31 dicembre 2021, avente ad oggetto la collaborazione tra le parti per la realizzazione tra gli altri del sub-investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici», all'interno della misura 1.2: «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», nell'ambito del quale l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali è stata individuata quale «soggetto attuatore»;

RICHIAMATI

- *Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina* (Accordo conferenza Stato regioni del 17 dicembre 2020 - Repertorio atti n. 215/CSR);
- *Indicazioni metodologiche per la perimetrazione delle proposte di PPP per la Piattaforma nazionale di telemedicina, pubblicate dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali in allegato all'avviso di PPP per la realizzazione dei Servizi abilitanti della PNT in data 18 marzo 2022 (ed aggiornate il 4 maggio 2022)*;
- *Piattaforma di Telemedicina ed Ecosistema FSE: punti di contatto e raccordo tra i due progetti*, predisposto dal Ministero della salute, dal Dipartimento per la trasformazione digitale e dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e pubblicato sul sito di Agenas in data 17 maggio 2022;

VISTA la nota dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali del 5 agosto 2022 prot. 0007698, indirizzata al Ministero della salute e al Dipartimento per la trasformazione digitale, concernente «Trasmissione linee guida per i servizi di telemedicina - sub-intervento d'investimento1.2.3.2 "*Servizi di telemedicina*" del sub-investimento 1.2.3 "*Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici*", Missione 6 Componente 1 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)»;

VISTO il Decreto 29 aprile 2022. Linee guida organizzative contenenti il "Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare";

VISTO il decreto 21 settembre 2022 avente ad oggetto "Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio" che stabiliscono i requisiti tecnici indispensabili per garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione dei servizi di telemedicina;

VISTO in particolare l'Allegato A del suddetto decreto, in cui viene specificato che "*il PNRR individua nella telemedicina uno strumento importante per abilitare una più efficace copertura territoriale dei servizi sanitari per gli assistiti. Con tale progetto PNRR la telemedicina, quindi, evolverà così da ambito sperimentale promosso solo da alcune realtà locali a componente integrante del sistema sanitario regionale e nazionale. Come tale, è fondamentale che la sua diffusione sia equa ed omogenea e che le soluzioni regionali siano interoperabili tra loro, per contribuire alla riduzione dei divari territoriali. A questo fine, sono state adottate le «Linee guida per i servizi di telemedicina per il sub-investimento 1.2.3.2». Il documento indica tutti i requisiti funzionali e tecnologici che tutte le soluzioni di telemedicina il cui acquisto, integrazione o sviluppo dovranno rispettare"*;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 338 del 28 giugno 2023 recante "*Piano Operativo Regionale. Piano nazionale di ripresa e resilienza. Missione 6 Salute. Componente 1. (M6C1) Reti di Prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Sub-investimento 1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici. Approvazione modello organizzativo dei servizi di telemedicina territoriali ed ospedalieri della Regione Lazio*".

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 30 settembre 2022 "*Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina*";

VISTO in particolare l'art. 1, comma 1, del citato Decreto del 30 settembre 2022, che individua la Regione Lombardia e la Regione Puglia come Regioni Capofila con il compito specifico di provvedere, anche avvalendosi delle proprie centrali di committenza, alle procedure di acquisizione di soluzioni di telemedicina conformi alle Linee guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

VISTO in particolare l'art. 1, comma 5, del citato Decreto del 30 settembre 2022, che stabilisce che le Regioni Capofila stipulano appositi accordi con le Regioni e le Province Autonome che intendono avvalersi del supporto delle predette Regioni Capofila per l'acquisto di beni e/o servizi, allo scopo di attivare l'Infrastruttura regionale di telemedicina (in acronimo, I.r.t.), come definita nelle Linee guida di cui all'art. 1, comma 3, del suddetto Decreto, nei tempi previsti dall'investimento PNRR M6C1 1.2.3;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 457 del 20 giugno 2024 recante "PNRR Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3.2 'Servizi di telemedicina'. Approvazione dello schema di Accordo ex art. 15 della Legge 241/90 tra Regione Lazio e Regione Lombardia in attuazione del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022" finalizzata alla gestione delle procedure di procurement dei progetti verticali di telemedicina;

CONSIDERATO che l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) è soggetto attuatore per la realizzazione, tra gli altri, del sub-investimento 1.2.3. Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici nell'ambito della Missione 6, Componente 1, Misura 1.2. Casa come primo luogo di cura e telemedicina del PNRR;

CONSIDERATO che in attuazione dell'art. 1, comma 1, del citato Decreto del 30 settembre 2022, AGENAS ha stipulato anche con Regione Puglia Capofila la convenzione per l'espletamento delle procedure di acquisizione delle soluzioni di telemedicina a livello nazionale;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 28 settembre 2023 "Ripartizione delle risorse di cui all'investimento M6-C1-1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", che, nell'allegato 1, assegna alla Regione Lazio l'importo pari ad € 33.907.397,00, di cui € 22.813.497,00 per il fabbisogno della procedura di gara della Regione Capofila Lombardia ed € 11.093.899,00 per fabbisogno della procedura di gara della Regione Capofila Puglia;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 19 febbraio 2025 "Ripartizione delle risorse residue relative all'investimento 1.2.3.2 "Servizi di Telemedicina" della Missione 6, Component 1, del PNRR";

VISTA la Determinazione n. G06419 del 11 maggio 2023 concernente: "PNRR-Sub-investimento 1.2.3.2 "Servizi di Telemedicina". Presa d'atto del Piano Operativo Regione Lazio";

VISTA la Determinazione n. G13441 del 11 ottobre 2024 recante l'affidamento in house providing, ai sensi dell'art. 7, comma 2 del D.Lgs 36/2023, a LAZIOcrea S.p.A delle attività di assistenza specialistica e di supporto tecnico-operativo per la realizzazione degli interventi previsti dall'investimento M6-C1 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" del Piano Nazionale di ripresa e Resilienza (PNRR)";

VISTO l'Accordo Stato-Regioni sancito il 17 dicembre 2020 (Rep. Atti n.215/CSR). Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina;

VISTA l'intesa Stato-Regioni sancita il 20 febbraio 2024 (Rep. Atti n.16/CSR). Telemedicina, linee d'indirizzo nazionali;

TENUTO CONTO di dover:

- assicurare il conseguimento di Milestone e Target;
- assicurare gli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR e nel PNC;
- garantire il principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (cd DNSH);

RITENUTO di procedere alla stipulazione di un Accordo, ex art. 15 della Legge 241/90, con la Regione Puglia per la gestione delle procedure di acquisizione e manutenzione delle postazioni di lavoro e della relativa logistica (investimento 1.2.3.2.), in attuazione dell'art. 1 comma 5 del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022, secondo lo schema di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO che le risorse di cui al presente atto saranno erogate secondo quanto previsto nel Decreto 11 ottobre 2021 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, art. 2 comma 2, fatte salve specifiche sopraggiunte indicazioni dell'Unità di Missione del Ministero della Salute;

DATO ATTO che dal presente atto non derivano oneri a carico del Bilancio Regionale;

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si richiamano:

1. di approvare lo schema di Accordo ex art. 15 della l. n. 241/1990 tra la Regione Lazio e la Regione Puglia, in qualità di Regione capofila, per la gestione delle procedure di acquisizione e manutenzione delle postazioni di lavoro e della relativa logistica (investimento 1.2.3.2.) in attuazione dell'art. 1 comma 5 del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro Delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale 30 settembre 2022, di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto.

Il Presidente della Regione, o suo delegato, provvederà alla sottoscrizione dell'Accordo di cui al punto 1.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio entro 60 giorni dalla sua pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla sua pubblicazione.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito web "LazioEuropa" nella sezione "PNRR/PNC".

REGIONE LAZIO

Allegato A

AGENAS Protocollo n. 2025/0002741 del 12/03/2025 (Allegato) Pagina 1 di 11

PNRR Missione 6, Componente 1, Sub-investimento 1.2.3., investimento 1.2.3.2.

Accordo ex art. 15 della l. n. 241/1990

ex d.m. (Salute, di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale) 30 settembre 2022, pubblicato in Gazz. uff. 22 dicembre 2022, n. 298 s.g., a rubrica *Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina*

tra

Regione Puglia, c.f. 80017210727, con sede legale a Bari, Lungomare Nazario Sauro n. 33 - 70121, in persona del Presidente pro tempore della Regione, dott. Michele Emiliano, nato a Bari il 23 luglio 1959, in qualità di Regione Capofila

e

Regione/Provincia autonoma XX, c.f., con sede legale a ….., in persona del Presidente pro tempore della Giunta regionale/provinciale, dott. ….., nato a …..

Premesse

Le Parti stipulano il presente Accordo sulla base del d.m. (Salute, di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale) 30 settembre 2022, pubblicato in Gazz. uff. 22 dicembre 2022, n. 298 s.g., a rubrica *Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina* (di seguito, *breviter*, d.m. 30 settembre 2022).

Si intendono qui riportate *ob relationem* tutte le fonti, unionali, legislative, regolamentari e pattizie ivi richiamate, le quali, nel loro complesso, costituiscono il quadro normativo e istituzionale nel quale si colloca il presente Accordo.

Le Parti si danno reciprocamente atto che:

- sulla base della sopra richiamata normativa di riferimento, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (di seguito AGENAS) è soggetto attuatore per la realizzazione, tra gli altri, del sub-investimento 1.2.3. *Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici* nell'ambito della Missione 6, Componente 1, Misura 1.2. *Casa come primo luogo di cura e telemedicina* del PNRR;

- Regione Puglia è stata individuata come Regione Capofila per la gestione delle procedure di acquisizione e manutenzione delle postazioni di lavoro e della relativa
Logistica (investimento 1.2.3.2.);

- in attuazione dell'art. 1, comma 1, del d.m. 30 settembre 2022, AGENAS ha stipulato con Regione Puglia Capofila la convenzione ivi prevista, per gli scopi ivi declinati;

- in attuazione dell'art. 1, comma 2, del d.m. 30 settembre 2022 AGENAS ha acquisito da ciascuna Regione e Provincia autonoma il Piano operativo e il fabbisogno per i servizi minimi di telemedicina secondo il format di cui all'Allegato A del suddetto d.m., recante le indicazioni di cui alle lett. a), b) e c) del medesimo art. 1, comma 2;

- il Piano operativo e di fabbisogno trasmesso da Regione/Provincia autonoma XX è stato valutato, secondo i parametri e per le finalità di cui all'art. 1, comma 3, del d.m. 30 settembre 2022, dalla Commissione tecnica di cui all'art. 2 del medesimo d.m.;

- ai sensi dell'art. 1, comma 3, penultimo periodo, del d.m. 30 settembre 2022, "*i piani operativi valutati interamente conformi possono essere finanziati con le risorse assegnate attraverso il decreto di cui all'art. 4*";

- ai sensi dell'art. 1, comma 3, ultimo periodo, del d.m. 30 settembre 2022, "*per ottenere il finanziamento PNRR, le Regioni e le Province autonome i cui Piani sono stati approvati possono attivare le soluzioni selezionate esclusivamente attraverso le gare delle Regioni Capofila*";

- in attuazione dell'art. 1, comma 4, del d.m. 30 settembre 2022, e sulla base della convenzione stipulata tra Regione Puglia Capofila e AGENAS ai sensi dell'art. 1, comma 1, del medesimo d.m., all'esito della valutazione del Piano operativo e del fabbisogno di cui all'art. 1, comma 2, effettuata dalla Commissione tecnica di valutazione di cui all'art. 2, Regione Puglia Capofila, per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a., ha pubblicato il bando di gara di sua competenza;

- ai sensi dell'art. 1, comma 5, del d.m. 30 settembre 2022, "*le Regioni Capofila stipulano appositi accordi, ai sensi dell'art. 15 l. n. 241/1990, in conformità a quanto previsto dall'art. 5, comma 6, d.lgs. n. 50/2016*", con le Regioni e le Province autonome "*che intendono avvalersi delle attività di acquisto delle predette Regioni Capofila*" (e che hanno esposto di intendere avvalersene in sede di predisposizione del Piano operativo e del fabbisogno);

- la medesima disposizione di cui all'alinea che precede specifica che detti accordi hanno "*lo scopo di consentire a tutte le Regioni e Province autonome di attivare l'infrastruttura regionale di telemedicina (in acronimo, I.r.t.), come definita nelle Linee guida di cui al comma 3, nei tempi previsti dall'investimento PNRR M6C1 1.2.3.*", di cui AGENAS è soggetto attuatore;

tutto ciò premesso e considerato, le Parti stipulano il presente Accordo.

Art. 1. Premesse e allegati

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo e regole interpretative del medesimo:

- le sopra estese premesse;
- l'Allegato 1 (Piano operativo e del fabbisogno di Regione/Provincia autonoma XX, valutato positivamente dalla Commissione tecnica di valutazione di cui all'art. 2 del d.m. 30 settembre 2022);
- l'Allegato 2 (Progetto d'Acquisto e relativi allegati della gara pubblicata dalla Regione Puglia Capofila per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a.).

Art. 2. Oggetto

1. Le Parti, con la sottoscrizione del presente Accordo, instaurano un rapporto di collaborazione finalizzato a garantire che i servizi pubblici che esse sono tenute a svolgere siano prestati nell'ottica di conseguire gli obiettivi di interesse pubblico che esse hanno in comune.

2. Le Parti si danno reciprocamente atto che l'attuazione della cooperazione di cui al presente Accordo è retta esclusivamente da considerazioni inerenti all'interesse pubblico da perseguire nell'ambito della Missione 6, Componente 1, Sub-investimento 1.2.3., investimento 1.2.3.2. del PNRR ed è improntata a una effettiva divisione di compiti e responsabilità in relazione alle rispettive funzioni e compiti istituzionali, quali plasmati dalla disciplina PNRR richiamata nel d.m. 30 settembre 2022.

Art. 3. Compiti di Regione Puglia Capofila

1. Regione Puglia Capofila, e per essa il suo soggetto aggregatore fornirà a Regione/Provincia autonoma XX, ovvero agli enti da essa previamente e in tempo utile indicati, il supporto tecnico e amministrativo nella forma del "Manuale delle Procedure" e "Linee Guida" messi a punto da InnovaPuglia s.p.a." necessario per l'avvio e la successiva implementazione della fornitura dei beni e dei servizi di cui al

Progetto d'Acquisto (Allegato 2) della gara pubblicata da Regione Puglia Capofila per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a. e secondo le regole ivi stabilite.

2. Regione Puglia Capofila metterà a disposizione della Regione XX/Provincia autonoma copia della convenzione ex art. 26 L. 488/1999, che sarà stipulata con l'Operatore Economico risultato aggiudicatario del relativo Lotto, per l'erogazione delle prestazioni oggetto di gara e degli Ordinativi di Fornitura

Art. 4. Compiti di Regione XX/Provincia autonoma

1. Regione/Provincia autonoma XX indicherà, nei quindici giorni successivi alla stipulazione del presente Accordo, se all'emissione degli ordinativi di fornitura provvederà essa stessa ovvero gli enti che, entro il medesimo termine, essa indicherà a InnovaPuglia s.p.a.

2. La Regione/Provincia autonoma XX, qualora gli enti dovessero provvedere, ai sensi del comma 1, all'emissione degli ordinativi di fornitura, dovrà specificare e comunicare ad InnovaPuglia s.p.a, nei tempi previsti dal comma 1, il dettaglio dei valori massimi (numero max di PC All-In-One, numero max di Monitor e numero max di Notebook) che ciascun ente potrà ordinare nel rispetto delle quantità totali massime assegnate alla Regione/Provincia autonoma XX e riportate in dettaglio nel Progetto d'Acquisto (Allegato 2) della gara pubblicata da Regione Puglia Capofila per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a.

3. Regione/Provincia autonoma XX, ovvero gli enti da essa indicati ai sensi del comma 1 che precede, provvederà alla propria iscrizione sulla Piattaforma di eProcurement della Regione Puglia Capofila denominata EmPULIA (www.empulia.it) gestita dal soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a e predisporrà la documentazione tecnica e amministrativa necessaria per l'emissione degli ordinativi di fornitura e per l'attivazione dei correlati servizi e il relativo Piano di Consegna.

4. Rimane fermo che gli ordinativi di fornitura dovranno risultare rispondenti al Piano operativo e dei fabbisogni quale trasmesso da Regione/Provincia autonoma XX e validato dalla Commissione di valutazione di cui all'art. 2 del d.m. 30 settembre 2022 e coerenti con i propri quantitativi complessivi indicati nel progetto d'acquisto.

5. Regione/Provincia autonoma XX, ovvero gli enti da essa indicati ai sensi del comma 1 che precede, si impegna a coordinare l'emissione e la congruità dei Piani di Consegna, ad assicurare la disponibilità delle aree per l'allocazione delle postazioni di lavoro, nonché a garantire che gli ambienti indicati per l'allocazione delle postazioni di lavoro rispettino i requisiti fissati dal d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

Art. 5. Obblighi delle Parti nei confronti di AGENAS

1. Le Parti si obbligano a trasmettere il presente Accordo ad AGENAS, in qualità di soggetto attuatore, e a segnalare tempestivamente ad AGENAS ogni difficoltà che si dovesse manifestare nel corso della sua vigenza.

2. AGENAS, in qualità di soggetto attuatore per la realizzazione dell'investimento 1.2.3.2. citato in premessa, eserciterà la funzione di monitoraggio del raggiungimento delle milestones e dei target relativi al PNRR. In particolare, AGENAS monitorerà le attività di predisposizione, consegna, installazione e verifica funzionale delle postazioni di lavoro e presterà riguardo all'utilizzo, sicurezza e affidabilità dell'hardware e degli eventuali aggiornamenti di quest'ultimo.

3. Allo scopo di rendere possibile ad AGENAS, nella sua qualità di soggetto attuatore dell'investimento, i compiti ad essa intestati, gli atti relativi alla procedura di acquisto all'esito del convenzionamento degli aggiudicatari dovranno essere trasmessi ad AGENAS entro il termine di 15 giorni dal loro perfezionamento.

Art. 6. Durata del presente Accordo, risoluzione e recesso

1. Il presente Accordo è efficace dalla data del suo perfezionamento fino al 31 dicembre 2026. L'Accordo si perfeziona con la sua trasmissione mediante posta elettronica certificata (p.e.c.) all'altra Parte, munito della firma digitale del soggetto legittimato che l'abbia sottoscritto per secondo.

2. Nel caso in cui una o entrambe le Parti si rendano inadempienti agli obblighi sanciti dal presente Accordo, l'una o entrambe sono tenute a darne immediata comunicazione ad AGENAS, in quanto amministrazione attuatrice dell'intervento.

3. Nel caso in cui l'inadempimento agli obblighi di cui al presente Accordo possa pregiudicare, a insindacabile giudizio di AGENAS, il rispetto della tempistica PNRR, AGENAS porrà in essere tutte le azioni, ivi comprese l'esercizio di poteri sostitutivi, necessarie a garantire il rispetto di milestones e target PNRR, in applicazione del principio del risultato.

4. Qualora sopravvengano nuovi motivi di interesse pubblico o nuove disposizioni normative le Parti, nel rispetto dei principi solidaristici, di leale collaborazione interistituzionale, di buona fede oggettiva e del risultato, potranno revisionare i contenuti del presente Accordo onde renderlo conforme al mutato assetto di interessi pubblici ovvero alle nuove disposizioni normative. La revisione ha funzione conservativa dell'Accordo e potrà essere stipulata solo previa autorizzazione e sotto la vigilanza di AGENAS quale amministrazione attuatrice dell'intervento.

5. Il presente Accordo potrà essere risolto, previa autorizzazione e sotto la vigilanza di AGENAS quale amministrazione attuatrice dell'intervento, a fronte di sopravvenienze normative che sovvertano radicalmente l'assetto organizzativo e competenziale di cui al d.m. 1° aprile 2022 ovvero che riducano, al punto di rendere inattuabile lo scopo dell'investimento, i finanziamenti PNRR ad esso assegnati.

Art. 7. Referenti delle Parti

1. Ai fini dell'attuazione del presente Accordo, ciascuna delle Parti individua un referente per la gestione e per il monitoraggio e il coordinamento delle attività di reciproca spettanza.

2. Il Referente per Regione Puglia Capofila, è individuato nella Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie dott.ssa Concetta Ladalardo, la quale, ove autorizzata espressamente dall'ente di appartenenza, potrà delegare in tutto o in parte l'espletamento dei suoi compiti ad un soggetto delegato, dandone tempestiva comunicazione all'altra Parte.

3. Il Referente per Regione/Provincia autonoma XX è individuato nel …. il quale, ove autorizzato espressamente dall'ente di appartenenza, potrà delegare in tutto o in parte l'espletamento dei suoi compiti ad un soggetto delegato, dandone tempestiva comunicazione all'altra Parte.

Art. 8. Rapporti economici tra le Parti

Le Parti si danno reciprocamente atto che l'espletamento dei compiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente Accordo non comporta, in ragione della sua natura e della sua funzione, il diritto ad alcun corrispettivo nei confronti dell'altra.

Art. 9. Promozione dell'etica e della legalità

Le Parti si obbligano a rispettare le vigenti disposizioni legislative e regolamentari in materia di promozione dell'etica e della legalità, di prevenzione della corruzione e di prevenzione, contrasto e gestione delle ipotesi di conflitto di interessi, tenendo conto altresì delle misure di *soft law* rispondenti alle migliori pratiche in materia.

Art. 10. Riservatezza e trattamento dei dati personali

1. Le Parti, per la durata del presente Accordo, hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati, le informazioni di natura tecnica, economica, commerciale e amministrativa nonché i documenti di cui vengano a conoscenza o in possesso in

esecuzione del presente Accordo; esse hanno altresì l'obbligo di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari ai fini dell'esecuzione del presente Accordo.

2. Le Parti si obbligano a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori la massima riservatezza su fatti e circostanze di cui gli stessi vengano a conoscenza, direttamente o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, per tutto il periodo di efficacia del presente Accordo e comunque sino a che gli elementi soggetti al vincolo di riservatezza non divengano di pubblico dominio.

3. Le Parti si obbligano ad osservare la disciplina vigente in materia di tutela dei dati personali, nel rispetto del Regolamento (UE) n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati), di seguito RGPD, e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018, al fine di trattare lecitamente i dati personali di terzi, il cui utilizzo sia necessario per l'esecuzione del presente Accordo. Le Parti si obbligano altresì a compiere tutte le operazioni di trattamento dei dati personali necessarie all'esecuzione del presente Accordo, nel rispetto dei diritti alla riservatezza, alla libertà e dei diritti fondamentali dei terzi beneficiari, secondo liceità, correttezza e trasparenza di cui all'art. 5 RGPD.

4. Compatibilmente alla natura del presente Accordo e alla tipologia dei dati in relazione alla natura delle Parti, ciascuna di esse riconosce e accetta che i dati personali relativi all'altra Parte (es.: dati anagrafici, dati di contatti, nominativi e indirizzi, etc.) di propri dipendenti o incaricati o collaboratori coinvolti nelle attività di cui al presente Accordo siano trattati dall'altra Parte per le finalità strettamente funzionali alla stipula e all'esecuzione dell'Accordo medesimo.

5. Per la Regione Puglia Capofila, titolare del trattamento dei dati personali è il legale rappresentante pro tempore; il Responsabile pro tempore della protezione dei dati (RPD) è la dott.ssa Rossella Caccavo;

6. Per la Regione/Provincia autonoma XX, Titolare del trattamento dati personali è …; il RPD è …

Art. 11. Controversie e foro competente

1. Nel caso in cui dovessero insorgere tra le Parti, in sede di esecuzione del presente Accordo, divergenze di qualsiasi natura in ordine all'interpretazione o all'esecuzione del medesimo, ciascuna Parte è tenuta a darne immediata comunicazione per iscritto all'altra, indicando chiaramente l'oggetto e i motivi della contestazione. Analoga comunicazione le Parti devono effettuare, con immediatezza, ad AGENAS, quale amministrazione attuatrice dell'intervento.

2. Ove si verifichi il caso di cui al comma 1 che precede, le Parti si impegnano a esaminare congiuntamente, entro i tempi tecnici strettamente occorrenti, l'oggetto e i motivi della contestazione, al fine di comporla in via bonaria, in applicazione dei principi solidaristici, di leale cooperazione interistituzionale, di buona fede oggettiva e del risultato.

3. Nel caso in cui non sia possibile addivenire alla composizione in via bonaria, le Parti dovranno darne immediata comunicazione ad AGENAS, la quale sarà facultizzata a proporre una soluzione della problematica riscontrata; nel caso in cui le divergenti posizioni delle Parti non si prestino ad essere in nessun modo ricomposte, esse prendono atto che la controversia sarà devoluta ex lege alla giurisdizione esclusiva del Giudice amministrativo e che funzionalmente competente sarà il T.a.r. Puglia, Sezione di Bari.

Art. 12. Imposta di bollo e di registro

Il presente Accordo è soggetto a imposta di bollo e registrazione in caso d'uso ai sensi degli artt. 5 e 39 del D.P.R. 131 del 26 aprile 1986, a cura e a spese della parte richiedente.

Art. 13. Clausole finali

Per quanto non specificamente disciplinato nel presente Accordo trovano applicazione i principi generali del codice civile in materia di obbligazioni e contratti, in quanto compatibili, nonché le vigenti norme di legge e le norme di cui alla documentazione di gara (Allegato 2) pubblicata da Regione Puglia Capofila per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a

Costituiscono parte integrante del presente Accordo i seguenti allegati:

- Allegato 1: Piano operativo e del fabbisogno di Regione/Provincia autonoma XX, validato dalla Commissione tecnica di cui all'art. 2 del d.m. 30 settembre 2022;

- Allegato 2: Progetto d'Acquisto e relativi allegati della gara pubblicata dalla Regione Puglia Capofila per il tramite del proprio soggetto aggregatore InnovaPuglia s.p.a.

Letto firmato e sottoscritto

Regione Puglia Regione/Provincia autonoma XX

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 330

Modifica alla DGR. n. 574/2016 e ss.mm.ii.. Aggiornamento del trattamento economico annuo dei Direttori Generali delle Aziende e degli Enti del SSR e determinazione del trattamento economico annuo del Direttore Generale dell'Azienda Regionale Sanitaria Lazio.0.

OGGETTO: Modifica alla DGR. n. 574/2016 e ss.mm.ii.. Aggiornamento del trattamento economico annuo dei Direttori Generali delle Aziende e degli Enti del SSR e determinazione del trattamento economico annuo del Direttore Generale dell'Azienda Regionale Sanitaria Lazio.0.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 (Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale) e successive modifiche;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale) e successive modifiche;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 234 del 25 maggio 2023 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale "Salute e Integrazione sociosanitaria" al dott. Andrea Urbani;

VISTO atto di organizzazione del 23 febbraio 2024, n. G01930 avente ad oggetto "Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento delle Direttive del Direttore Generale"*;*

VISTO l'atto di organizzazione n. G06669 del 31 maggio 2024 con cu è stato conferito alla Dott.ssa Floriana Rosati l'incarico di dirigente dell'Area Risorse Umane della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42) e successive modifiche;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 (Legge di contabilità regionale);

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 (Regolamento regionale di contabilità), che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22 (Legge di stabilità regionale 2025);

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23 (Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario

gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1176 del 30 dicembre 2024 avente ad oggetto: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024";

VISTA la deliberazione della giunta regionale n. 28 del 23 gennaio 2025 "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11.";

VISTO il DCA U00303 del 25 luglio 2019 avente ad oggetto "*Adozione del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo*"";

VISTO il DCA U00469 del 28 novembre 2019 recante "*Adozione in via definitiva del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo*";

VISTO il DCA U00018 del 20 gennaio 2020 recante *"Adozione in via definitiva del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo". Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019 "* - recepito con DGR 12/2020;

VISTO il DCA U00081 del 25 giugno 2020 avente ad oggetto "*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni) e successive modifiche e, in particolare, l'articolo 3 bis, comma 8, il quale dispone che il rapporto di lavoro del direttore generale delle aziende sanitarie ed ospedaliere è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato di durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994 n. 18 (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere) e successive modifiche e, in particolare, l'articolo 8, comma 3;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 luglio 1995, n. 502 (Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere*),* come modificato dal D.P.C.M. 319/2001;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1757 del 23 novembre 2001, concernente: "*D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319 – aggiornamento del trattamento economico annuo dei direttori generali delle Aziende UU.SS.LL., delle Aziende Ospedaliere e degli enti sanitari regionali",* successivamente modificata e integrata dalla DGR 188/2004, dalla DGR 849/2004, dalla DGR 2117/2000, dalla DGR 401/2008 e da ultimo dalla DGR 574/2016;

CONSIDERATO che, con la citata DGR 574/2016 è stato approvato il trattamento economico dei Direttori Generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere e dell'ARES 118, prevedendo tre differenti fasce di compenso, così come riportate nella tabella di cui all'allegato B alla medesima deliberazione;

VISTA la legge regionale 30 novembre 2021 n. 17 di "*Istituzione dell'Azienda regionale sanitaria Lazio.0*";

RITENUTO di dover determinare il trattamento economico del Direttore Generale dell'Azienda regionale sanitaria Lazio.0;

CONSIDERATO che il d.lgs. 502/1992, all'art. 3-bis, comma 8 cita testualmente *"il trattamento economico del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo è definito, in sede di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502, anche con riferimento ai trattamenti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa"* e che sono intervenuti, nel frattempo, diversi contratti collettivi che hanno aggiornato il trattamento economico della dirigenza sanitaria e amministrativa*;*

RITENUTO, pertanto, di procedere alla rideterminazione del trattamento economico omnicomprensivo da attribuire ai Direttori Generali delle 19 Aziende ed Enti del SSR di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 574/2016, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 5, del citato D.P.C.M. n. 502/1995, come modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, nonché alla determinazione di quello spettante al Direttore Generale dell'Azienda regionale sanitaria Lazio.0, stabilendo un trattamento economico annuo dei Direttori Generali pari all'importo di € 154.937,07, con possibilità di maggiorazione fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale con provvedimento della Giunta regionale;

CONSIDERATO che il presente atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli stessi gravano sui bilanci delle aziende sanitarie, nel rispetto della programmazione finanziaria annuale definita dalla Direzione regionale Salute ed Integrazione sociosanitaria e nell'ambito della quota di finanziamento sanitario indistinto dalla stessa Direzione assegnata alle aziende;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa che integralmente si richiamano

1) di modificare il trattamento economico da attribuire al Direttore Generale delle Aziende ed Enti del SSR, di cui all'allegato B della deliberazione di Giunta regionale n. 574/2016, stabilendo un compenso annuo lordo omnicomprensivo pari a € 154.937,07, con possibilità di maggiorazione fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale con provvedimento della Giunta regionale;
2) di stabilire il medesimo trattamento economico di cui al punto 1) anche per il Direttore Generale dell'Azienda regionale sanitaria Lazio.0;
3) di stabilire che il trattamento economico è comprensivo delle spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza al luogo di svolgimento delle funzioni;
4) di stabilire che il suddetto trattamento economico è riconosciuto dal primo mese successivo alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente atto è ammesso ricorso giurisdizionale al T.A.R. per il Lazio entro il termine di 60 giorni dalla pubblicazione, o ricorso al Presidente della Repubblica entro il termine di 120 giorni.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 331

Programma di Cooperazione transnazionale INTERREG NEXT MED 2021-2027. Partecipazione della Regione Lazio al 2 bando relativo alla transizione verde con la presentazione della proposta progettuale DT-PORTS.

OGGETTO: Programma di Cooperazione transnazionale INTERREG NEXT MED 2021-2027. Partecipazione della Regione Lazio al 2° bando relativo alla transizione verde con la presentazione della proposta progettuale DT-PORTS.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Vicepresidente, Assessore allo Sviluppo Economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione;

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale del 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;
- il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" 6 e s.m.i.;

VISTE

- la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";
- la legge regionale 30 dicembre 2024 n. 23 recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";
- la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del 'Documento tecnico di accompagnamento', ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del 'Bilancio finanziario gestionale', ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";
- la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: "Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni";
- la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: "Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011;

VISTA la D.G.R. n. 97 del 26 febbraio 2024 che conferisce alla Dott.ssa Tiziana Petucci l'incarico di Direttore della Direzione regionale "Sviluppo Economico, Attività produttive e Ricerca";

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G04911 del 29 aprile 2024 che conferisce l'incarico di Dirigente dell'Area "Ambiti di specializzazione per le imprese e cooperazione europea" della Direzione regionale "Sviluppo economico, Attività produttive e Ricerca" alla dott.ssa Carmela Di Giorgio;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G03067 del 18 marzo 2024, con cui è stato definito l'assetto organizzativo della Direzione regionale Sviluppo economico Attività produttive e Ricerca e contenente le competenze dell'Area Ambiti di specializzazione per le imprese e cooperazione europea che "cura le attività relative all'attuazione della Politica di Coesione europea relativamente all'obiettivo Cooperazione Territoriale Europea, nonché "coordina la partecipazione dell'Amministrazione regionale ai bandi di Cooperazione Territoriale Europea";

VISTA la DGR n. 961 del 3 novembre 2022 avente ad oggetto: "Politica di coesione europea – modalità operative per la partecipazione della Regione Lazio ai Programmi di Cooperazione Territoriale Europea 2021-2027";

VISTO il regolamento (UE) n. 1060/2021 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), al Fondo sociale europeo Plus (FSE+), al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta (JTF), al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura (FEAMPA) e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

VISTO il regolamento (UE) n. 1058/2021 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) e al Fondo di coesione;

VISTO il regolamento (UE) n. 1059/2021 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante disposizioni specifiche per l'obiettivo «Cooperazione territoriale europea» (Interreg) sostenuto dal Fondo europeo di sviluppo regionale e dagli strumenti di finanziamento esterno;

VISTA la decisione di esecuzione della Commissione europea C(2021) 5003 *final* del 5 luglio 2021 che stabilisce, tra l'altro, la ripartizione complessiva e annuale per Stato membro delle risorse globali per il FESR e FSE Plus nell'ambito dell'obiettivo «Investimenti per l'occupazione e la crescita» (IOC) e dell'obiettivo «Cooperazione territoriale europea» (CTE), nonché l'articolazione delle risorse IOC per categoria di regioni, secondo la classificazione prevista all'art. 108 del citato regolamento (UE) n. 2021/1060;

VISTA la delibera CIPESS n. 78/2021 avente ad oggetto "Programmazione della politica di coesione 2021-2027 - Approvazione della proposta di accordo di partenariato 2021-2027 e definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei programmi europei per il ciclo di programmazione 2021-2027";

VISTO il Programma Interreg VI-B NEXT "Bacino del Mediterraneo" (NEXT MED) approvato con decisione esecutiva della Commissione europea C(2022) 9543 del 12 dicembre 2022, il cui obiettivo è promuovere la cooperazione transnazionale nel Mediterraneo sostenendo iniziative congiunte in settori chiave quali lo sviluppo economico, la sostenibilità ambientale, l'istruzione e l'inclusione sociale, nonché la governance multilivello per contribuire ad uno sviluppo intelligente, sostenibile ed equo nell'area mediterranea;

VISTI i documenti del 2° bando del suddetto Programma INTERREG NEXT-MED, relativo alla transizione verde;

CONSIDERATO che la Regione Lazio, per la sua posizione geografica, può partecipare al Programma transnazionale INTERREG NEXT MED 2021-2027;

CONSIDERATO che il bando suddetto è stato aperto in data 14 gennaio 2025 e si chiuderà il 15 maggio 2025 ed è destinato a sostenere soluzioni innovative e collaborative per affrontare le sfide climatiche cruciali nella Regione del Mediterraneo;

VISTA la scheda della proposta progettuale DT-PORTS, trasmessa con la nota prot. n 0501098 dell'8.5.2025 della Direzione Regionale Ambiente, cambiamenti climatici, transizione energetica e sostenibilità, parchi, che si intende presentare in risposta al 2° bando del programma INTERREG NEXT MED 2021-2027, allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

TENUTO CONTO che la proposta progettuale DT-PORTS, le cui attività avranno una durata di 36 mesi, intende sviluppare e implementare un Digital Twin presso i porti di Civitavecchia (Italia) e Port Said (Egitto), con l'obiettivo di:

1. fornire dati accurati e utili sulle operazioni portuali, individuando inefficienze e hotspot di carbonio per guidare interventi mirati di riduzione delle emissioni e migliorare la qualità dell'aria (monitoraggio in tempo reale e supporto decisionale);
2. introdurre uno strumento all'avanguardia per il monitoraggio continuo e l'ottimizzazione dei processi portuali, favorendo miglioramenti ambientali duraturi (innovazione nella decarbonizzazione);
3. ottenere risparmi sui costi e maggiore competitività attraverso una gestione ottimizzata delle risorse, allineando le priorità ambientali con quelle economiche (benefici economici);

TENUTO CONTO che l'output principale sarà la validazione di un modello virtuale di analisi prospettica e di gestione delle variabili che incidono sulla sostenibilità delle attività portuali;

CONSIDERATO che le attività e gli output del progetto sono in linea con le politiche regionali relative alla transizione energetica e coerenti con gli orientamenti dell'Agenda Digitale Europea, del dispositivo strategico Next Generation EU e del Green Deal europeo, della strategia *Sustainable Blue Economy* della Commissione europea, del PNRR Italia Domani, oltre che della politica industriale nazionale "Transizione 4.0" (MISE), e della Strategia per l'innovazione e la trasformazione digitale del Paese e gli obiettivi Italia Digitale 2026 (MITD);

CONSIDERATA pertanto la politica regionale di riferimento della proposta progettuale DT-PORTS e la rilevanza strategica per il territorio regionale del tema della transizione energetica e della reindustrializzazione di Civitavecchia, in un quadro organico e sistemico di iniziative tese a valorizzare le risorse e le vocazioni del territorio e dell'opportunità di creare sinergie con altri progetti in corso;

CONSIDERATO che la proposta progettuale, eventualmente approvata nell'ambito del Programma di Cooperazione INTERREG NEXT MED, sarà finanziata per l'89% con Fondi FESR, per il 10% con fondi nazionali (Fondo di rotazione ex lege n. 183/1987) e per il restante 1% dal beneficiario Regione Lazio con risorse proprie, derivanti dalla valorizzazione delle risorse umane interne formalmente impiegate sul progetto;

RITENUTO di partecipare al 2° bando del Programma transnazionale INTERREG NEXT MED 2021-2027 con la presentazione della seguente proposta progettuale, di cui alla scheda allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale:

Bando	**Acronimo Progetto**	**Direzione Regionale Responsabile**	**Ruolo della Regione Lazio**
2° bando INTERREG NEXT-MED	DT-PORTS	Direzione Regionale Ambiente, cambiamenti climatici, transizione energetica e sostenibilità, parchi	Partner

RITENUTO di coprire l'1% delle spese progettuali a carico del beneficiario Regione Lazio con la valorizzazione delle risorse umane interne formalmente impiegate sul progetto;

DATO ATTO che, pertanto, la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa che si intendono integralmente recepite,

- di partecipare al 2° bando del Programma transnazionale INTERREG NEXT- MED 2021-2027 con la presentazione della seguente proposta progettuale, di cui alla scheda allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale:

Bando	**Acronimo Progetto**	**Direzione Regionale Responsabile**	**Ruolo della Regione Lazio**
2° bando INTERREG NEXT-MED	DT-PORTS	Direzione Regionale Ambiente, cambiamenti climatici, transizione energetica e sostenibilità, parchi	Partner

- di coprire l'1% delle spese progettuali a carico del beneficiario Regione Lazio con la valorizzazione delle risorse umane interne formalmente impiegate sul progetto.

Il Direttore della Direzione Regionale Ambiente, cambiamenti climatici, transizione energetica e sostenibilità, parchi, in conformità alle vigenti disposizioni di legge, provvederà ad adottare i provvedimenti di competenza volti a garantire la partecipazione della Regione Lazio al bando suddetto, nonché a porre in essere tutti gli ulteriori atti necessari all'esecuzione dei progetti, qualora siano ammessi a finanziamento.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

SCHEDA PRESENTAZIONE PROGETTO	
Programma NEXT MED 21-27	
Second Call for Proposal	
TITOLO PROGETTO - **DT-PORTS**	
Obiettivo specifico del programma e missioni	Il programma Interreg NEXT MED è finalizzato a promuovere la cooperazione transnazionale nell'area euromediterranea e si propone di favorire lo sviluppo del bacino mediterraneo attraverso il rafforzamento dei partenariati, la promozione del dialogo politico e l'elaborazione di risposte congiunte alle sfide globali. 4 tematiche prioritarie individuate: 1. **Un Mediterraneo più competitivo e intelligente,** attraverso la promozione di una trasformazione economica innovativa e sostenibile, basata sulla ricerca e l'innovazione, il rafforzamento della crescita sostenibile e la competitività delle micro, piccole e medie imprese, con l'obiettivo di ridurre le disparità territoriali e contribuire all'integrazione socioeconomica. 2. **Un Mediterraneo più verde, a basse emissioni di carbonio e resiliente**, sostenendo la transizione verso un'economia a zero emissioni mediante la promozione di un'energia pulita ed equa, favorendo investimenti verdi e blu, incoraggiando l'economia circolare e supportando le azioni di mitigazione e adattamento ai cambiamenti climatici. 3. **Un Mediterraneo più sociale e inclusivo**, volto a creare opportunità di apprendimento permanente, garantire pari opportunità e favorire l'integrazione socioeconomica, migliorando l'accesso ai servizi sanitari anche attraverso la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica. 4. **Una governance rafforzata della cooperazione euromediterranea**, promuovendo iniziative congiunte per la condivisione delle conoscenze, consolidando la cooperazione con i partner regionali e potenziando la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e degli stakeholder.
Priorità e obiettivi del progetto	L'industria marittima costituisce uno dei principali responsabili delle emissioni globali di carbonio. I Digital Twin (DT), repliche virtuali di sistemi fisici alimentate da dati in tempo reale, rappresentano una soluzione tecnologicamente avanzata per la decarbonizzazione dei porti, offrendo strumenti di monitoraggio delle emissioni più accurati e una gestione ottimizzata delle operazioni portuali. Il progetto DTPORTS intende sviluppare e implementare un DT presso i porti di Civitavecchia (Italia) e Port Said (Egitto), con l'obiettivo di quantificare le emissioni di carbonio, fornire valutazioni ambientali dettagliate e individuare strategie efficaci per la loro riduzione. La finalità ultima è quella di creare un modello replicabile, capace di promuovere pratiche portuali più sostenibili in tutta l'area mediterranea. Obiettivi di progetto: **1.** Monitoraggio in tempo reale e supporto decisionale: Fornire dati accurati e utili sulle operazioni portuali, individuando inefficienze e hotspot di carbonio per

	guidare interventi mirati di riduzione delle emissioni e migliorare la qualità dell'aria. **2.** Innovazione nella decarbonizzazione: Introdurre uno strumento all'avanguardia per il monitoraggio continuo e l'ottimizzazione dei processi portuali, favorendo miglioramenti ambientali duraturi. **3.** Benefici economici: Ottenere risparmi sui costi e maggiore competitività attraverso una gestione ottimizzata delle risorse, allineando le priorità ambientali con quelle economiche.
Politiche regionali di riferimento	Le attività e gli output del progetto sono in linea con le politiche regionali in quanto coerenti con gli orientamenti dell'Agenda Digitale Europea, del dispositivo strategico Next Generation EU e del Green Deal europeo, della strategia Sustainable Blue Economy della Commissione europea, del PNRR Italia Domani, oltre che della politica industriale nazionale "Transizione 4.0" (MiSE), e della Strategia per l'innovazione e la trasformazione digitale del Paese e gli obiettivi Italia Digitale 2026 (MITD).
Eventuali Sinergie con il POR FESR/FSE/PSR/FEAMP. Indicare 1) Asse 2) Obiettivo specifico 3) azione	Nel suo attuale Piano Operativo Regionale (POR) la Regione Lazio intende perseguire l'obiettivo strategico della transizione energetica e della reindustrializzazione di Civitavecchia, nella sua delicata fase di phase out della Centrale a carbone, attuando un quadro organico e sistemico di iniziative tese a valorizzare le risorse e le vocazioni del territorio, i cui cardini possono essere sintetizzati negli obiettivi del Sustainable Development Goals (SDG).
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	Nel progetto DT-PORTS la Regione Lazio sarà impegnata nelle seguenti attività: - Armonizzazione dei risultati di progetto con gli indirizzi e le strategie regionali (documenti programmatici regionali in materia di Energia e Trasporti) - Rapporti con i partner e partecipazione ai meeting di progetto - Rapporti con l'Autorità di Sistema Portuale per supportare il partenariato con i dati sui consumi e sulla produzione di energie rinnovabili - Coinvolgimento degli stakeholder - Dissemination (di valenze e di risultati) con focus sull'attività di coinvolgimento attivo degli studenti delle scuole medie inferiori e superiori del territorio - Public awareness - Monitoraggio sull'analisi dei dati ambientali - Stimolo alla duplicazione del progetto in contesti analoghi
PRINCIPALE OUTPUT	Validare un modello virtuale di analisi prospettica e di gestione delle variabili che incidono sulla sostenibilità delle attività portuali
DURATA DEL PROGETTO	36 Mesi
BUDGET COMPLESSIVO	**Budget stimato di circa €2.469.000,00**
BUDGET REGIONE LAZIO	**Budget stimato di circa €121.000,00*** *La proposta progettuale, eventualmente approvata nell'ambito del Programma di Cooperazione INTERREG NEXT,

	sara' finanziata all'89% con Fondi FESR, per il 10% con fondi nazionali (Fondo di rotazione ex lege n. 183/1987) e per il restante 1% dalla Regione Lazio con risorse proprie, derivanti dalla valorizzazione delle risorse umane interne formalmente impiegate sul progetto, non comportando, pertanto, oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.
CAPOFILA	Università Degli Studi Guglielmo Marconi
RUOLO REGIONE LAZIO	Partner
PARTNERS	Cyprus Marine and Maritime Institute - Cyprus
	Dokuz Eylul University, Izmir - Türkiye
	Arab Academy for Science, Technology and Maritime Transport - Egypt
DIREZIONE PROPONENTE	DIREZIONE REGIONALE AMBIENTE, CAMBIAMENTI CLIMATICI, TRANSIZIONE ENERGETICA E SOSTENIBILITA', PARCHI
DIRETTORE	Wanda D'Ercole
DIRIGENTE	Luigi Palestini
RESPONSABILE OPERATIVO	Luigi Palestini
SINERGIE CON ALTRI PROGETTI	Azioni del Progetto "Green Ports" dell'AdSP, finanziato con il PNRR, con l'obiettivo di rendere le attività portuali più compatibili e armoniose con le attività e la vita urbana, grazie ad interventi per ridurne i consumi energetici e aumentarne la sostenibilità ambientale
NOTE	
Data ultimo aggiornamento	Maggio 2025

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 333

Espressione del parere regionale, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto ministeriale 14 ottobre 2013 e del Regolamento (UE) 1143/2024, sulla richiesta di modifica ordinaria del disciplinare di produzione della Denominazione di origine protetta (DOP) "Pecorino romano".

OGGETTO: Espressione del parere regionale, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto ministeriale 14 ottobre 2013 e del Regolamento (UE) 1143/2024, sulla richiesta di modifica ordinaria del disciplinare di produzione della Denominazione di origine protetta (DOP) "Pecorino romano".

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al "Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste";

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio regionale;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale;

VISTO il Regolamento (CE) n°1107/96 della Commissione con il quale veniva registrata la Denominazione di origine protetta (DOP) "Pecorino romano";

VISTO il Regolamento (UE) 1143/2024, adottato dal Parlamento europeo e dal Consiglio l'11 aprile 2024, relativo alle indicazioni geografiche dei vini, delle bevande spiritose e dei prodotti agricoli, nonché alle specialità tradizionali garantite e alle indicazioni facoltative di qualità per i prodotti agricoli, che modifica i regolamenti (UE) n. 1308/2013, (UE) 2019/787 e (UE) 2019/1753 e che abroga il regolamento (UE) n. 1151/2012;

VISTO il DM 14 ottobre 2013, prot. n. 12511, pubblicato il 25 ottobre 2013 sul n. 251 della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, avente come oggetto "Disposizioni nazionali per l'attuazione del regolamento (UE) n. 1151/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio del 21 novembre 2012, sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari in materia di DOP, IGP e STG";

PRESO ATTO - che in data 18/02/2025, con nota acquisita al protocollo regionale con n. 0207741, il Consorzio per la tutela del formaggio Pecorino romano (di seguito Consorzio) ha presentato al Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste e alle Regioni Sardegna, Lazio e Toscana competenti per territorio, formale istanza di modifica del disciplinare di produzione della Denominazione di origine protetta (DOP) "Pecorino romano";

- che l'istanza presentata sostituisce integralmente la precedente presentata e acquisita al protocollo regionale con n. 0148417 del 15/02/2022;

- che l'istanza di modifica è stata validamente presentata dal Consorzio per la tutela del formaggio Pecorino romano in quanto è soggetto legittimato a presentare domanda di modifica, ai sensi del regolamento UE n°1143/24 (art. 24, comma1 art. 32 paragrafo 4) e del vigente Decreto del Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali, n°1251;

- che la modifica proposta non si configura come modifica dell'Unione, in quanto non viene soddisfatto nessuno dei requisiti di cui all'articolo 24, comma 3 del Regolamento (UE) n. 1143/2024;

- che la domanda di modifica presentata dal Consorzio per la tutela del Formaggio Pecorino Romano interessa i seguenti articoli del disciplinare attualmente in vigore e precisamente:

- Art. 2 Descrizione del prodotto;
- Art. 5 Metodo di ottenimento;
- Art. 8 Etichettatura.

- che il Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste, con nota acquisita al protocollo regionale con n. 0279509 del 05/03/2025, prendendo atto della nuova documentazione inviata dal Consorzio per la tutela del formaggio Pecorino romano, richiedeva alle Regioni Sardegna, Lazio e Toscana competenti per territorio di esprimere un parere sulla nuova formulazione della modifica del disciplinare;

DATO ATTO - che la Direzione regionale Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Foreste, con nota Prot. n.423914 del 10/04/2025, ha attivato una consultazione scritta sull'istanza in questione con le Organizzazioni professionali maggiormente rappresentative e con i Consorzi di tutela dell'IGP "Abbacchio romano" e della DOP "Ricotta romana";

- che, a seguito della consultazione scritta, è stato inserito fra i punti all'ordine del giorno della convocazione del tavolo di rappresentanza, convocato per il giorno martedì 5 maggio alle ore 17:00, anche il parere sulla modifica disciplinare produzione DOP "Pecorino romano"

PRESO ATTO che, a seguito delle sopra menzionate fasi consultive, non sono pervenute osservazioni od opposizioni ostative all'istanza;

CONSIDERATO che le modifiche contenute nell'istanza presentata dal Consorzio puntano a valorizzare la tradizionalità del processo di produzione e a mantenere la distintività territoriale, prevedendo però alcune integrazioni che tengano conto delle mutate condizioni climatiche e produttive;

RITENUTO pertanto di dover esprimere parere favorevole all'istanza di modifica del disciplinare di produzione della DOP" Pecorino romano" presentata dal Consorzio al Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste e alle Regioni Sardegna, Lazio e Toscana competenti per territorio, acquisita al protocollo regionale con n. 0207741 del 18/02/2025;

DATO ATTO infine, che tutta la documentazione relativa al presente provvedimento, per quanto di competenza regionale, è agli atti della Direzione regionale Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Foreste – Area Organizzazioni Comuni dei Mercati e Sistemi di Qualità;

ATTESO che la presente Deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

D E L I B E R A

sulla base delle premesse che si intendono integralmente richiamate:

- di esprimere parere favorevole all'istanza di modifica del disciplinare di produzione della DOP "Pecorino romano" presentata dal Consorzio al Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste e alle Regioni Sardegna, Lazio e Toscana competenti per territorio acquisita al protocollo regionale con n. 0207741 del 18/02/2025;

- di stabilire che la Direzione Agricoltura e Sovranità Alimentare, Caccia e Pesca, Foreste, provveda alla successiva comunicazione dell'avvenuta espressione di parere positivo alla modifica avanzata, al Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste, alle Regioni Sardegna e Toscana e al Consorzio per la tutela del formaggio Pecorino romano.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR Lazio entro 60 (sessanta) giorni dalla pubblicazione ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro il termine di 120 (centoventi) giorni.

La presente Deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito internet regionale www.regione.lazio.it/imprese/agricoltura

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 334

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000227275 e del capitolo di spesa U0000H13220.

Oggetto: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000227275 e del capitolo di spesa U0000H13220”.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell’Assessore al “Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste”;

VISTA la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al Titolo V, parte seconda, della Costituzione;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio regionale;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni, concernente l’organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e relativi principi applicativi, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “Legge di contabilità regionale”;

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità”;

CONSIDERATO che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi il r.r. n. 26/2017, in quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: “Legge di stabilità regionale 2025”;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del “Documento tecnico di accompagnamento”, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del “Bilancio finanziario gestionale”, ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: “Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: “Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011”;

VISTA la nota prot. n. 425579 del 10 aprile 2025, con cui la Direzione regionale “Salute e Integrazione sociosanitaria”, Area “Rete integrata del territorio”, acquisito il visto del Presidente della regione, comunica che, al fine di accertare e impegnare le somme assegnate alla Regione Lazio dall’Istituto Superiore di Sanità per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, è necessario provvedere all’integrazione, per euro 785.585,00, in termini di competenza e cassa, per l’annualità 2025, di specifici capitoli di entrata e di spesa;

CONSIDERATO necessario provvedere, per quel che concerne l’entrata, alla variazione di bilancio per euro 785.585,00, in termini di competenza e cassa, per l’annualità 2025, del capitolo E0000227275, iscritto nella tipologia 101 “Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche” del Titolo 2 “Trasferimenti correnti”, piano dei conti finanziario fino al V livello 2.01.01.01.001;

CONSIDERATO necessario provvedere, per quel che concerne la spesa, alla variazione di bilancio per euro 785.585,00, in termini di competenza e cassa, per l’annualità 2025, del capitolo U0000H13220, iscritto al programma 07 “Ulteriori spese in materia sanitaria” della missione 13 “Tutela della salute”, piano dei conti finanziario fino al IV livello 1.04.01.02;

VISTO l’articolo 51, comma 2, lettera a), del d.lgs. n. 118/2011, che dispone l’adozione della deliberazione della Giunta regionale per le variazioni di bilancio riguardanti l’utilizzo di risorse vincolate;

VISTO l'articolo 25 della l.r. n. 11/2020, che dispone in materia di variazioni di bilancio, nel rispetto di quanto previsto agli articoli 48 e 51 del d.lgs. n. 118/2011;

VISTO l'articolo 24 del r.r. n. 26/2017, con particolare riferimento alle disposizioni recanti i criteri e le modalità per l'adozione dei provvedimenti di variazione di bilancio e gli adempimenti nei confronti dei soggetti richiamati nell'ambito del medesimo articolo 24;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'articolo 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche, al presente atto è allegato il prospetto di cui all'allegato n. 8 al decreto legislativo predetto,

D E L I B E R A

le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

1. ai sensi dell'articolo 25 della l.r. n. 11/2020, di provvedere alla seguente variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025:

ENTRATA

titolo e tipologia	*p.d.c. finanz. fino al V livello*		
2.101	2.01.01.01.001		
capitolo	*denominazione capitolo*	*comp. 2025*	*cassa 2025*
E0000227275	ASSEGNAZIONE DELLO STATO DEL FONDO PER LA CURA DEI SOGGETTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO (ART. 1, COMMA 401, L. N. 208/2015)	+ € 785.585,00	+ € 785.585,00

SPESA

missione e programma
13.07

piano dei conti finanz. fino al IV livello		*comp.2025*	*cassa 2025*
1.04.01.02		+ € 785.585,00	+ € 785.585,00
capitolo	*denominazione cap.*		
U0000H13220	UTILIZZAZIONE DELL'ASSEGNAZIONE DELLO STATO DEL FONDO PER LA CURA DEI SOGGETTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO		

	AUTISTICO (ART. 1, COMMA 401, L. N. 208/2015) § TRASFERIMENTI CORRENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI		

2. ai sensi dell'articolo 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche, di allegare al presente atto il prospetto di cui all'allegato n. 8 al decreto legislativo predetto.

La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale e sul sito internet della Regione Lazio.

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 171 di 841

ALLEGATO ATTO DI VARIAZIONE DEL BILANCIO RIPORTANTE I DATI DI INTERESSE DEL TESORIERE

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - ATTO N. ESERCIZIO 2025 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALL'ATTO IN OGGETTO - ESERCIZIO 2025 (*)
				IN AUMENTO	IN DIMINUZIONE	
	DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE **DISAVANZO DERIVANTE DA DEBITO AUTORIZZATO E NON CONTRATTO**					
MISSIONE 13	*TUTELA DELLA SALUTE*					
1307 PROGRAMMA	**ULTERIORI SPESE IN MATERIA SANITARIA**					
TITOLO 1	Spese correnti	residui presunti				
		previsione di competenza		+785.585,00		
		previsione di cassa		+785.585,00		
TOTALE PROGRAMMA	***ULTERIORI SPESE IN MATERIA SANITARIA***	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		
TOTALE MISSIONE 13	**TUTELA DELLA SALUTE**	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 172 di 841

ALLEGATO ATTO DI VARIAZIONE DEL BILANCIO RIPORTANTE I DATI DI INTERESSE DEL TESORIERE

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - ATTO N. ESERCIZIO 2025 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALL'ATTO IN OGGETTO - ESERCIZIO 2025 (*)
				IN AUMENTO	IN DIMINUZIONE	
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER SPESE CORRENTI					
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER SPESE IN CONTO CAPITALE					
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER INCREMENTO DI ATTIVITÀ FINANZIARIE					
	UTILIZZO AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					
	- di cui avanzo utilizzato anticipatamente					
	- di cui Utilizzo Fondo anticipazioni di liquidità					
	FONDO DI CASSA AL 01/01/2025					
TITOLO 2:	*Trasferimenti correnti*					
20101	TIPOLOGIA 101: Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
		previsione di competenza		+785.585,00		
		previsione di cassa		+785.585,00		
20000 TOTALE TITOLO 2	**Trasferimenti correnti**	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+785.585,00**		
		previsione di cassa		**+785.585,00**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 335

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, tra i capitoli di spesa U0000B41900 e U0000B41916, di cui al programma 01 della missione 07.

OGGETTO: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025, tra i capitoli di spesa U0000B41900 e U0000B41916, di cui al programma 01 della missione 07”.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell’Assessore al “Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste”;

VISTA la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al Titolo V, parte seconda, della Costituzione;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio regionale;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni, concernente l’organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e relativi principi applicativi, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “Legge di contabilità regionale”;

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità”;

CONSIDERATO che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi il r.r. n. 26/2017, in quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: “Legge di stabilità regionale 2025”;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del “Documento tecnico di accompagnamento”, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-

2027. Approvazione del “Bilancio finanziario gestionale”, ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: “Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: “Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011”;

VISTA la nota prot. n. 417881 dell’8 aprile 2025, con cui la Direzione regionale “Affari della Presidenza, Turismo, Cinema, Audiovisivo e Sport”, Area “Programmazione Turistica ed Interventi alle Imprese”, acquisito il visto dell’Assessore competente, comunica che, al fine di poter procedere all’assunzione di impegni di spesa finalizzati pagamento della quota associativa 2025 all’AEVF (Associazione Europea delle Vie Francigene), è necessario provvedere a una variazione di bilancio per euro 7.000,00, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025 all’interno del programma 01 “Sviluppo e valorizzazione del turismo” della missione 07 “Turismo”;

CONSIDERATO necessario provvedere alla variazione di bilancio per euro 7.000,00, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025 all’interno del programma 01 della missione 07, tra il capitolo di spesa U0000B41900, piano dei conti finanziario fino al IV livello 1.04.01.02, in diminuzione, e il capitolo di spesa U0000B41916, piano dei conti finanziario fino al IV livello 1.03.02.99, in aumento;

VISTO l’articolo 51 del d.lgs. n. 118/2011, che dispone in materia di variazioni di bilancio;

VISTO l’articolo 25 della l.r. n. 11/2020, che dispone in materia di variazioni di bilancio, nel rispetto di quanto previsto agli articoli 48 e 51 del d.lgs. n. 118/2011;

VISTO l’articolo 25, comma 2, lettera a), della l.r. n. 11/2020, che dispone l’adozione della deliberazione della Giunta regionale per le variazioni di bilancio riguardanti il documento tecnico, con riferimento alle diverse categorie nell’ambito delle medesime tipologie di entrata e ai diversi macroaggregati nell'ambito del medesimo programma di spesa;

VISTO l'articolo 24 del r.r. n. 26/2017, con particolare riferimento alle disposizioni recanti i criteri e le modalità per l'adozione dei provvedimenti di variazione di bilancio e gli adempimenti nei confronti dei soggetti richiamati nell'ambito del medesimo articolo 24;

DATO ATTO che, in relazione alle disposizioni del paragrafo 11.5 del principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria, la presente variazione non deve essere trasmessa al tesoriere ai sensi dell'art. 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche e integrazioni,

D E L I B E R A

le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

1. ai sensi dell'articolo 25 comma 2, lettera a), della l.r. n. 11/2020, di provvedere alla seguente variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025:

SPESA

missione e programma
07.01

piano dei conti fin. fino al IV livello			
1.03.02.99			
cap.	*denominazione capitolo*	*comp. 2025*	*cassa 2025*
U0000B41916	ARMO - SPESE PER LO SVILUPPO DEL TURISMO (PARTE CORRENTE) § ALTRI SERVIZI	+ € 7.000,00	+ € 7.000,00

piano dei conti fin. fino al IV livello			
1.04.01.02			
cap.	*denominazione capitolo*	*comp. 2025*	*cassa 2025*
U0000B41900	SPESE PER LO SVILUPPO DEL TURISMO (PARTE CORRENTE) § TRASFERIMENTI CORRENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI	- € 7.000,00	- € 7.000,00

2. in relazione alle disposizioni del paragrafo 11.5 del principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria, di dare atto che la presente variazione non deve essere trasmessa al tesoriere ai sensi dell'art. 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche e integrazioni.

La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale e sul sito internet della Regione Lazio.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 336

Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 - Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000221163 e del capitolo di spesa U0000B15112.

Oggetto: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, a integrazione del capitolo di entrata E0000221163 e del capitolo di spesa U0000B15112".

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al "Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste";

VISTA la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al Titolo V, parte seconda, della Costituzione;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio regionale;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e relativi principi applicativi, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità";

CONSIDERATO che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi il r.r. n. 26/2017, in quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: "Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: "Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011";

VISTA la nota prot. n. 466164 del 23 aprile 2025, con cui la Direzione regionale "Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e pesca, Foreste", Area "Calamità e Strumenti Finanziari, Promozione e Innovazione", acquisito il visto dell'Assessore competente in materia, comunica che, al fine di dare attuazione alle deliberazioni della Giunta regionale 7 marzo 2025, n. 128 recante: *"Approvazione schema di Convenzione tra la Regione Lazio e la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Roma per la partecipazione congiunta a fiere del settore agroalimentare"*, e della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 196 recante: *"Approvazione schema di Convenzione tra la Regione Lazio e la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Rieti-Viterbo per la partecipazione congiunta alla Fiera Vinitaly 2025, Verona (VR)"*, è necessario provvedere all'integrazione, per complessivi euro 717.000,00, dello stanziamento di specifici capitoli di entrata e di spesa, di nuova istituzione;

CONSIDERATO necessario provvedere, per quel che concerne l'entrata, alla variazione di bilancio per euro 717.000,00, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, del capitolo di nuova istituzione E0000221163 da iscriversi nella tipologia 101 "Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche" del titolo 2 "Trasferimenti correnti", piano dei conti finanziario fino al V livello 2.01.01.02.007;

CONSIDERATO necessario provvedere, per quel che concerne la spesa, alla variazione di bilancio per euro 717.000,00, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025, del capitolo di nuova istituzione U0000B15112, da iscriversi nell'ambito del programma 01 "Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare" della missione 16 "Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca", piano dei conti finanziario fino al IV livello 1.04.01.02;

CONSIDERATO che, ai fini della relativa gestione, il capitolo di entrata di nuova istituzione E0000221163 e il capitolo di spesa di nuova istituzione U0000B15112, sono assegnati nella competenza della Direzione regionale "Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e pesca, Foreste";

VISTO l'articolo 51, comma 2, lettera a), del d.lgs. n. 118/2011, che dispone l'adozione della deliberazione della Giunta regionale per le variazioni di bilancio riguardanti l'utilizzo di risorse vincolate;

VISTO l'articolo 25 della l.r. n. 11/2020, che dispone in materia di variazioni di bilancio, nel rispetto di quanto previsto agli articoli 48 e 51 del d.lgs. n. 118/2011;

VISTO l'articolo 24 del r.r. n. 26/2017, con particolare riferimento alle disposizioni recanti i criteri e le modalità per l'adozione dei provvedimenti di variazione di bilancio e gli adempimenti nei confronti dei soggetti richiamati nell'ambito del medesimo articolo 24;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'articolo 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche, al presente atto è allegato il prospetto di cui all'allegato n. 8 al decreto legislativo predetto,

D E L I B E R A

le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

1. ai sensi dell'articolo 25 della l.r. n. 11/2020, di provvedere alla seguente variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l'anno 2025:

ENTRATA

titolo e tipologia	*p.d.c. finanz. fino al V livello*		
2.101	2.01.01.02.007		
capitolo	*denominazione capitolo*	*comp. 2025*	*cassa 2025*
E0000221163	**(nuova istituzione)** ENTRATE DERIVANTI DAI CONTRIBUTI DELLE CAMERE DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA PER LA PARTECIPAZIONE CONGIUNTA A FIERE DEL SETTORE AGROALIMENTARE	+ € 717.000,00	+ € 717.000,00

SPESA

missione e programma
16.01

piano dei conti finanz. fino al IV livello		*comp.2025*	*cassa 2025*
1.04.01.02		+ € 717.000,00	+ € 717.000,00
capitolo	*denominazione cap.*		
U0000B15112	**(nuova istituzione)** UTILIZZAZIONE DELLE ENTRATE DERIVANTI DAI CONTRIBUTI DELLE CAMERE DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA PER LA PARTECIPAZIONE CONGIUNTA A FIERE DEL SETTORE AGROALIMENTARE § TRASFERIMENTI CORRENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI		

2. di assegnare, ai fini della relativa gestione, il capitolo di entrata di nuova istituzione E0000221163 e il capitolo di spesa di nuova istituzione U0000B15112, nella competenza della Direzione regionale “Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e pesca, Foreste”;

3. ai sensi dell’articolo 10, comma 4, del d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche, di allegare al presente atto il prospetto di cui all’allegato n. 8 al decreto legislativo predetto.

La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale e sul sito internet della Regione Lazio.

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

ALLEGATO ATTO DI VARIAZIONE DEL BILANCIO RIPORTANTE I DATI DI INTERESSE DEL TESORIERE

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - ATTO N. ESERCIZIO 2025 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALL'ATTO IN OGGETTO - ESERCIZIO 2025 (*)
				IN AUMENTO	IN DIMINUZIONE	
	DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE					
	DISAVANZO DERIVANTE DA DEBITO AUTORIZZATO E NON CONTRATTO					
MISSIONE 16	*AGRICOLTURA, POLITICHE AGROALIMENTARI E PESCA*					
1601 PROGRAMMA	**SVILUPPO DEL SETTORE AGRICOLO E DEL SISTEMA AGROALIMENTARE**					
TITOLO 1	U.1.00.00.00.000	residui presunti				
		previsione di competenza		+717.000,00		
		previsione di cassa		+717.000,00		
TOTALE PROGRAMMA	***SVILUPPO DEL SETTORE AGRICOLO E DEL SISTEMA AGROALIMENTARE***	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		
TOTALE MISSIONE 16	**AGRICOLTURA, POLITICHE AGROALIMENTARI E PESCA**	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

ALLEGATO ATTO DI VARIAZIONE DEL BILANCIO RIPORTANTE I DATI DI INTERESSE DEL TESORIERE

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - ATTO N. ESERCIZIO 2025 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALL'ATTO IN OGGETTO - ESERCIZIO 2025 (*)
				IN AUMENTO	IN DIMINUZIONE	
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER SPESE CORRENTI					
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER SPESE IN CONTO CAPITALE					
	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO PER INCREMENTO DI ATTIVITÀ FINANZIARIE					
	UTILIZZO AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					
	- di cui avanzo utilizzato anticipatamente					
	- di cui Utilizzo Fondo anticipazioni di liquidità					
	FONDO DI CASSA AL 01/01/2025					
TITOLO 2:	*Trasferimenti correnti*					
20101	TIPOLOGIA 101: Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
		previsione di competenza		+717.000,00		
		previsione di cassa		+717.000,00		
20000 TOTALE TITOLO 2	**Trasferimenti correnti**	**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**+717.000,00**		
		previsione di cassa		**+717.000,00**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 337

Approvazione schema del Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana Compostaggio ETS per il supporto ai Comuni del Lazio e Roma Capitale al fine di incentivare e potenziare il trattamento della frazione organica di massima prossimità al luogo di produzione del rifiuto.

Oggetto: Approvazione schema del Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana Compostaggio ETS per il supporto ai Comuni del Lazio e Roma Capitale al fine di incentivare e potenziare il trattamento della frazione organica di massima prossimità al luogo di produzione del rifiuto.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Mobilità, Trasporti, Tutela del Territorio, Ciclo dei rifiuti, Demanio e Patrimonio

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni *"Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale"*;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante *"Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale"* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118*: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42"* e successive modifiche, ed in particolare l'art.10 comma 3 lettera a);

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante*: "Legge di contabilità regionale"*;

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: *"Regolamento regionale di contabilità"* che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r.n.11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r.n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: *"Legge di stabilità regionale 2025";*

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante*: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027"*;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente *"Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";*

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: *"Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del 'Bilancio finanziario gestionale', ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa"*;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28 riguardante: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: "Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: "Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il

riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 163 del 12 maggio 2023 con la quale è stato conferito all'Ing. Wanda D'Ercole l'incarico di Direttore della Direzione regionale Ciclo dei Rifiuti, ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i;

VISTO l'atto di organizzazione n. G01438 del 13/02/2024 *"Organizzazione della Direzione Ciclo dei Rifiuti";*

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 *"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"* e s.m.i.;

VISTO il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, *"Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali"* e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

VISTA la direttiva 2008/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 novembre 2008, relativa ai rifiuti e che abroga alcune direttive, e la gerarchia prevista nella gestione dei rifiuti secondo le seguenti priorità di intervento:

- riduzione a monte dei rifiuti (prevenzione e ecodesign);
- riutilizzo;
- riciclo sotto forma di materia;
- recupero sotto forma di energia elettrica e/o termica;
- smaltimento in discarica;

VISTA la direttiva 2008/1/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 gennaio 2008, sulla prevenzione e la riduzione integrate dell'inquinamento (IPPC);

VISTE le nuove direttive contenute nel pacchetto dell'Unione europea sull'economia circolare, pubblicate nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 14 giugno 2018 L150, che prevedono la modifica di sei direttive europee e che riformano la disciplina dei rifiuti attraverso misure ambiziose;

VISTA la direttiva 2018/851/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 maggio 2018, che modifica la direttiva 2008/98/CE relativa ai rifiuti;

VISTO il D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 *"Norme in materia ambientale"* e successive modificazioni;

VISTA la legge 28 dicembre 2015, n. 221 *"Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di green economy e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali"* e s.m.i.;

VISTO il decreto n. 47 del 9 agosto 2021 del Ministero della Transizione Ecologica recante l'approvazione delle *"Linee guida sulla classificazione dei rifiuti"*;

VISTO il Decreto del Ministro della transizione ecologica n. 257 del 24.06.2022, recante *"Approvazione del Programma nazionale per la gestione dei rifiuti (PNGR), con valenza per gli anni dal 2022 al 2028"*;

VISTA la Legge Regionale del 9 luglio 1998, n. 27, concernente *"Disciplina regionale della gestione dei rifiuti"*;

VISTA la Delibera di Giunta regionale n. 824 del 25 novembre 2021 recante *"Legge 27 dicembre 2013 n. 147 – Legge Regionale 9 luglio 1998, n. 27 "Disciplina regionale della gestione dei rifiuti" – Approvazione dell'aggiornamento delle Linee guida regionali per l'applicazione della tariffa puntuale da parte dei Comuni e degli schemi tipo di Regolamento Comunale per la disciplina della Tariffa rifiuti corrispettiva (TCP) e della Tari tributo puntuale (TTP)*".

VISTO il Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 *"Codice del Terzo settore, a norma dell'art. 1 comma 2 lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106";*

VISTO il Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti della Regione Lazio 2019-2025, approvato, ai sensi dell'art. 7, comma 1, della legge regionale n. 27/1998, con Deliberazione del Consiglio regionale 5 agosto 2020, n. 4;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 631 del 13 ottobre 2023, recante *"Proposta di Deliberazione Consiliare concernente: Approvazione dell'addendum "Gestione dei rifiuti da imballaggio nel Lazio" al Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti della Regione Lazio, approvato con Deliberazione del Consiglio regionale del 5 agosto 2020, n. 4."*;

VISTA la Decisione di Giunta n. 34 del 28 settembre 2023 con la quale sono state approvate le linee strategiche per l'aggiornamento del Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti (PRGR);

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 408 del 13 luglio 2017 che ha approvato, tra l'altro, la programmazione e ripartizione delle risorse finanziarie per le misure a favore delle attività di compostaggio;

VISTA la determinazione regionale n. G10536 del 26 luglio 2017 *"Bando misure a favore delle attività di compostaggio e autocompostaggio per la riduzione della frazione organica per i Comuni del Lazio e Roma Capitale";*

VISTA la determinazione n. G06812 del 28 maggio 2018 con la quale è stata approvata la graduatoria degli interventi ammessi al contributo di cui al Bando approvato con la citata determinazione n. G10536/2017 a favore di n. 108 beneficiari, tra Comuni, Unioni di Comuni e Comuni Montani e Roma Capitale, ridotti, in seguito a successivi atti di revoca e a rinunce, a complessivi n. 103 beneficiari;

TENUTO CONTO che, ad oggi, dei 103 interventi finanziati:

- circa il 32% risulta concluso;
- circa il 45% è ancora in corso;
- circa il 3% non ha trasmesso gli affidamenti;
- circa il 20% circa è stato revocato per inadempienza;

CONSIDERATO che la Regione, le Province e i Comuni, nell'esercizio delle funzioni di cui alla citata l.r. n. 27/1998, art. 3, sono tenuti a dare attuazione, tra gli altri, ai seguenti principi:

- favorire la raccolta differenziata;
- prevenire e ridurre la produzione e la pericolosità dei rifiuti;
- promuovere il recupero, anche energetico, dei rifiuti al fine di ridurre lo smaltimento finale degli stessi;
- adottare modalità e criteri per la regionalizzazione della raccolta, della cernita e dello smaltimento dei rifiuti urbani non pericolosi;

CONSIDERATO altresì che compete alla Regione, nell'ambito delle funzioni amministrative di cui all'art. 4 della l.r. n. 27/1998, l'incentivazione alla riduzione della produzione dei rifiuti ed al recupero degli stessi nonché, come previsto dagli artt. 37 e 38, approvare specifici interventi finalizzati alla raccolta differenziata dei rifiuti urbani da parte delle Province e dei Comuni e concedere agli stessi contributi per la realizzazione degli interventi finalizzati alla raccolta differenziata;

VISTO l'art. 21 della citata legge regionale n. 27/1998 che prevede che la Regione organizzi e promuova campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi della raccolta differenziata ed alla diffusione delle tecnologie e delle metodiche, che consentano di contenere la produzione dei rifiuti urbani e di riutilizzare e recuperare gli stessi, anche in collaborazione con gli enti locali, le associazioni ambientaliste, individuate ai sensi dell'art. 13 della legge 8 luglio 1986, n. 349, i sindacati e le associazioni degli imprenditori;

CONSIDERATO:

- che la Regione Lazio intende sostenere iniziative atte a favorire le varie tipologie di compostaggio di prossimità che permettano di trattare la frazione organica il più vicino possibile al luogo di produzione del rifiuto, minimizzando la necessità di movimentazione del rifiuto, attraverso la promozione ed il sostegno alle attività di compostaggio, anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017;
- il rilievo e l'unicità dell'azione svolta sul territorio a vantaggio degli enti locali e delle relative comunità dall'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), Associazione riconosciuta ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. 117/2017 e iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), che ha per finalità la promozione del recupero razionale dei materiali organici di scarto, domestico e non domestico, attraverso il compostaggio a piccola scala più prossimo possibile al luogo di produzione degli stessi e di utilizzo del compost prodotto;
- la Regione Lazio e AIC-ETS, nell'interesse pubblico che le medesime sono chiamate a soddisfare in virtù delle proprie missioni istituzionali e statutarie, condividono l'obiettivo di incrementare la capacità operativa dei Comuni e di svilupparne la propensione attrattiva delle risorse e delle opportunità di finanziamento utili a promuovere la riduzione dei rifiuti avviati allo smaltimento finale attraverso differenti tipologie di compostaggio di prossimità;
- le varie tipologie di compostaggio di prossimità permettono di trattare la frazione organica il più vicino possibile al luogo di produzione del rifiuto, minimizzando, in alcuni casi addirittura azzerando, la necessità di movimentazione del rifiuto;
- la Regione Lazio riconosce l'importanza del compostaggio di prossimità per la riduzione della produzione della frazione organica;

TENUTO CONTO che dai progetti acquisiti risulta che n. 62 soggetti dei n. 103 beneficiari hanno acquistato compostiere per compostaggio di comunità con un tonnellaggio potenziale di rifiuto trattato pari a circa 8000 tonn/anno e che di questi 62 beneficiari, solo 42 si sono dotati di apparecchiature elettromeccaniche per il compostaggio che risultano collaudate;

TENUTO CONTO della necessità di perseguire gli obiettivi imposti dalla normativa riguardo la raccolta differenziata, attraverso la promozione ed il sostegno alle attività di compostaggio anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017;

CONSIDERATO che si ritiene proficuo sviluppare un progetto condiviso tra l'Amministrazione regionale e l'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), per la realizzazione dell'obiettivo comune di incrementare la capacità operativa dei Comuni e per ottimizzare e potenziare l'efficace attuazione delle azioni che coinvolgono le Amministrazioni comunali e locali beneficiarie delle risorse regionali di cui alla determinazione n. G06812 del 28 maggio 2018;

RAVVISATA pertanto la necessità di intraprendere urgentemente un progetto di di supporto e accompagnamento mirato ed efficiente dell'attuazione delle suddette strategie fin da questa fase sottoscrivendo un apposito Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS);

VISTA la nota del 03.04.2025 protocollo n. 399423 con la quale la Direzione regionale "Ciclo dei Rifiuti" ha chiesto ad AIC-ETS la disponibilità a sottoscrivere un protocollo d'intesa per un progetto di supporto ai Comuni del Lazio e Roma Capitale, al fine di incentivare e potenziare il trattamento della frazione organica di massima prossimità al luogo di produzione del rifiuto;

PRESO ATTO che AIC-ETS, con nota acquisita al registro ufficiale n. 430300 dell'11.04.2025, ha riscontrato positivamente la disponibilità a sottoscrivere il protocollo d'intesa in argomento;

VISTO l'allegato schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Lazio e AIC-ETS per lo svolgimento di

un progetto di promozione e sostegno alle attività di compostaggio anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017, parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO che la Regione Lazio parteciperà ai costi connessi alla realizzazione delle attività previste dal suddetto Protocollo d'intesa, stimati nella somma massima complessiva pari a euro 25.000,00 oltre IVA;

RITENUTO pertanto di approvare l'allegato schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), per la realizzazione di un progetto che prevede attività di promozione e sostegno alle attività di compostaggio anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO che suddetto Protocollo d'Intesa prevede, tra le altre, le attività progettuali e le modalità di erogazione delle risorse finanziarie, previa rendicontazione delle spese sostenute per la realizzazione delle stesse;

RITENUTO di dover provvedere alla prenotazione della spesa derivante dal suddetto Protocollo, a favore dell'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS) per l'importo complessivo di € 30.500,00 comprensiva di IVA, con le risorse iscritte nel programma 03 "Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente" della missione 09 "Rifiuti", piano dei conti 1.04.01.02 da imputare agli EE.FF. 2025-2026 sul seguente capitolo di spesa:

- U0000E31900 e.f. 2025 € 12.200,00
- U0000E31900 e.f. 2026 € 18.300,00

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che integralmente si richiamano:

1) Di approvare lo schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e l'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), per la realizzazione di un progetto che prevede attività di promozione e sostegno alle attività di compostaggio anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

2) Di provvedere alla prenotazione della spesa derivante dal suddetto Protocollo, a favore dell'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS) per l'importo complessivo di € 30.500,00 con le risorse iscritte nel programma 03 "Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente" della missione 09 "Rifiuti", piano dei conti 1.04.01.02 da imputare agli EE.FF. 2025-2026 sul seguente capitolo di spesa:

   - U0000E31900 e.f. 2025 € 12.200,00
   - U0000E31900 e.f. 2026 € 18.300,00

La Direzione regionale "Ciclo dei Rifiuti" provvederà agli adempimenti conseguenti in attuazione della presente deliberazione.

Il protocollo sarà sottoscritto dal Presidente o suo delegato.

Il presente atto sarà trasmesso all'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, e sul sito internet www.regione.lazio.it.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso dinanzi agli organi competenti, nei termini

previsti dalla normativa vigente.

PROTOCOLLO D'INTESA

per il supporto ai Comuni del Lazio e Roma Capitale
al fine di incentivare e potenziare il trattamento della frazione organica
di massima prossimità al luogo di produzione del rifiuto

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, via Rosa Raimondi Garibaldi, 7, P.I. e C.F. 80143490581, rappresentata dal Presidente o suo delegato

e

l'Associazione Italiana Compostaggio, C.F. 97918200581 e P.I. 14718381008, con sede in Roma, nella persona della Presidente nonché Legale Rappresentante *pro tempore*

(di seguito congiuntamente le "Parti")

PREMESSO CHE

- il Piano regionale di gestione dei rifiuti del Lazio, in applicazione alla normativa vigente nazionale e comunitaria, ha come obiettivo primario la riduzione dei rifiuti organici avviati allo smaltimento finale, nel rispetto dei criteri di economicità e di sostenibilità ambientale e pone precisi obiettivi di efficienza della raccolta differenziata;
- compete alla Regione, nell'ambito delle funzioni amministrative di cui all'art. 4 della l.r. n. 27/1998, l'incentivazione alla riduzione della produzione dei rifiuti ed al recupero degli stessi nonché, come previsto dagli artt. 37 e 38, approvare specifici interventi finalizzati alla raccolta differenziata dei rifiuti urbani da parte delle Province e dei Comuni e concedere agli stessi contributi per la realizzazione degli interventi finalizzati alla raccolta differenziata;
- l'art. 21 della citata legge regionale n. 27/1998 prevede che la Regione organizzi e promuova campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi della raccolta differenziata ed alla diffusione delle tecnologie e delle metodiche, che consentano di contenere la produzione dei rifiuti urbani e di riutilizzare e recuperare gli stessi, "*anche in collaborazione con gli enti locali, le associazioni ambientaliste, individuate ai sensi dell'articolo 13 della legge 8 luglio 1986, n. 349, quelle di volontariato riconosciute ai sensi della legge regionale 28 giugno 1993, n. 29, i sindacati e le associazioni degli imprenditori*";
- la Giunta regionale, con proprio atto n. 408 del 13 luglio 2017 ha approvato, tra l'altro, la programmazione e ripartizione delle risorse finanziarie stanziate sul bilancio regionale a favore dei Comuni del Lazio e di Roma Capitale per la realizzazione di piani/programmi volti ad incentivare interventi per il raggiungimento degli obiettivi di efficienza della raccolta differenziata previsti dalla normativa vigente;
- con Determinazione Dirigenziale n. G10536 del 26 luglio 2017, è stato approvato il Bando per le misure a favore delle attività di compostaggio e autocompostaggio per la riduzione della frazione organica per i Comuni del Lazio e Roma Capitale;
- con determinazione n. G06812 del 28 maggio 2018 è stata approvata la graduatoria degli interventi proposti dalle Amministrazioni ammessi al contributo di cui al Bando approvato con la citata determinazione n. G10536/2017 a favore di n. 108 beneficiari, tra Comuni, Unioni di Comuni e Comuni Montani e Roma Capitale, ridotti, in seguito a successivi atti di revoca e a rinunce, a complessivi n. 103 beneficiari;

VISTO

- la Direttiva 2008/98/CE così come modificata dalla Direttiva 2018/851/UE, contenente misure volte a proteggere l'ambiente e la salute umana prevenendo o riducendo gli impatti negativi della produzione e della gestione dei rifiuti, riducendo gli impatti complessivi dell'uso delle risorse e migliorandone l'efficacia;
- il D.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 "Testo Unico Ambientale" e successive modificazioni;
- il D.M. Ambiente del 29 gennaio 2007 di emanazione di linee guida per l'individuazione e l'utilizzazione delle migliori tecniche disponibili per le attività elencate nell'allegato I del D.Lgs. 59/05, ora allegato VIII alla parte seconda del D.lgs. 152/2006;
- la L.R. 9 luglio 1998, n. 27 "Disciplina regionale della gestione dei rifiuti" e seguenti modifiche;
- il Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti della Regione Lazio 2019-2025, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale 5 agosto 2020, n. 4;
- i precedenti protocolli d'intesa tra Regione Lazio e Anci Lazio, approvati con DGR n. 613 del 06/08/2019, DGR n. 363 del 16/02/2020 e con DGR n. 408 del 25/06/2021;

CONSIDERATO

- che la Regione Lazio intende sostenere iniziative atte a favorire le varie tipologie di compostaggio di prossimità che permettano di trattare la frazione organica il più vicino possibile al luogo di produzione del rifiuto, minimizzando la necessità di movimentazione del rifiuto, attraverso la promozione ed il sostegno alle attività di compostaggio anche con azioni di supporto e accompagnamento ai Comuni e agli altri Enti territoriali beneficiari dei contributi approvati con la citata determinazione n. G10536 del 26 luglio 2017;
- il rilievo e l'unicità dell'azione svolta sul territorio a vantaggio degli enti locali e delle relative comunità dall'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS), che ha per finalità la promozione del recupero razionale dei materiali organici di scarto, domestico e non domestico, attraverso il compostaggio a piccola scala più prossimo possibile al luogo di produzione degli stessi e di utilizzo del compost prodotto;
- la Regione Lazio e AIC-ETS, nell'interesse pubblico che le medesime sono chiamate a soddisfare in virtù delle proprie missioni istituzionali, condividono l'obiettivo di incrementare la capacità operativa dei Comuni e di svilupparne la propensione attrattiva delle risorse e delle opportunità di finanziamento utili a promuovere la riduzione dei rifiuti avviati allo smaltimento finale attraverso differenti tipologie di compostaggio di prossimità;

TENUTO CONTO che dai progetti acquisiti risulta che n. 62 soggetti dei n. 103 beneficiari hanno acquistato compostiere per compostaggio di comunità con un tonnellaggio potenziale di rifiuto trattato pari a circa 8000 tonn/anno e che di questi 62 beneficiari, 42 si sono dotati di apparecchiature elettromeccaniche per il compostaggio che risultano collaudate;

tutto ciò premesso, visto e considerato le parti convengono e stipulano quanto segue:

Articolo 1
(Obiettivi e finalità)

1.1. Le Parti, nell'ambito delle rispettive finalità istituzionali e statutarie, intendono definire un progetto di attività finalizzato al più efficace perseguimento degli obiettivi comuni volti alla riduzione dei rifiuti organici da avviare allo smaltimento finale ed al raggiungimento degli obiettivi prefissati in materia di raccolta differenziata.

1.2. Il presente protocollo d'intesa è stipulato per le seguenti finalità:

a. incrementare la capacità operativa dei Comuni e svilupparne la propensione attrattiva delle risorse e delle opportunità di finanziamento dei fondi di cui alla Determinazione n. G10536/2017 finalizzati al sostegno delle attività di compostaggio;

b. promuovere forme strutturate di collaborazione tra i Comuni, AIC-ETS, Regione Lazio e tra enti pubblici di differenti livelli volta all'attuazione dei progetti finanziati;

c. fornire ed organizzare un servizio di informazione, supporto e monitoraggio a favore dei Comuni per la partecipazione ai bandi inerenti alla materia del presente protocollo;

d. attività di comunicazione e valorizzazione delle varie forme del sistema di compostaggio e autocompostaggio.

Articolo 2
(Azioni Progettuali)

2.1. Attraverso azioni di supporto e accompagnamento alle Amministrazioni comunali e agli Enti beneficiari del contributo di cui alla determinazione G10536 del 26 luglio 2017, l'Associazione Italiana Compostaggio ETS si impegna a realizzare un programma di attività al fine del raggiungimento degli obiettivi definiti nel precedente articolo 1.

2.2. Le attività da realizzarsi da AIC-ETS saranno organizzate secondo le seguenti azioni progettuali:

Azione 1 – Supporto ai Comuni per la chiusura dei progetti finanziati da Regione Lazio

a. Monitoraggio dello stato di avanzamento amministrativo e contabile delle attività afferenti i progetti oggetto di finanziamento della DD n. G10536 del 26 luglio 2017;

b. Supporto ai soggetti beneficiari per l'effettiva attivazione delle apparecchiature elettromeccaniche per il compostaggio dinamico acquistate, dove previste.

c. Supporto ai beneficiari, con il coinvolgimento attivo degli uffici competenti al rilascio dei necessari pareri (ARPA) e autorizzazioni (Città Metropolitane e Province), per l'ottenimento delle autorizzazioni a norma di legge, qualora previste;

d. Realizzazione e chiusura delle azioni di progetto non ancora realizzate alla data di sottoscrizione del presente accordo, e supporto ai soggetti beneficiari nell'attività di rendicontazione alla Regione Lazio dei progetti finanziati;

e. implementazione di un database regionale di supporto alla piattaforma Compostabili d'Italia, riferito agli Enti Locali della Regione Lazio, al fine di costituire, attraverso una matrice di valutazione, una prima cornice comune di riferimento.

Azione 2 – Attività di comunicazione, formazione e informazione

a. realizzazione e gestione di un servizio sperimentale di help desk rivolto ai Comuni e alle Unioni dei Comuni per raccogliere le segnalazioni e le richieste di assistenza tecnico-scientifica ed amministrativa necessarie all'avvio delle attività progettuali, e predisposizione di un documento di FAQ da mettere a disposizione dei Comuni;

b. predisposizione di un vademecum con le procedure necessarie all'ottenimento delle autorizzazioni dei pareri ARPA alla conduzione delle macchine compostatrici, a supporto ai Comuni per la presentazione delle istanze di parere;

c. produzione di materiale informativo in formato digitale per la valorizzazione delle esperienze virtuose attivate sul territorio (buone pratiche) e per la promozione della gestione e del riciclo di prossimità dei rifiuti organici, laddove tale modello, in integrazione o sostituzione ad altri modelli di gestione dei rifiuti organici, si configuri come la migliore scelta in termini di sostenibilità complessiva;

d. realizzazione di un webinar di formazione per gli enti locali per il corretto dimensionamento degli impianti di compostaggio a piccola scala;

Articolo 3
(Durata)

3.1. Il presente Accordo ha durata di 20 (venti) mesi dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovato mediante accordo scritto tra le Parti. È escluso il rinnovo tacito.

3.2. Le parti firmatarie convengono di riunirsi ogni qual volta sia necessario, allo scopo di verificare l'attuazione dell'accordo, nonché per apportare eventuali modifiche e/o integrazioni allo stesso.

Articolo 4
(Risorse finanziarie)

4.1. Le risorse finanziarie necessarie per l'attuazione delle attività previste nel presente Protocollo d'Intesa sono impegnate a favore dell'Associazione Italiana di Compostaggio ETS (AIC-ETS) per un importo pari a euro 30.500,00 comprensiva di IVA;

4.2 Le risorse finanziarie di cui al precedente punto 4.1. trovano copertura sul capitolo di spesa U0000E31900 a valere sull'esercizio finanziario 2025 per l'importo di € 12.200,00 e sull'esercizio finanziario 2026 per l'importo di € 18.300,00.

Articolo 5
(Modalità di erogazione delle Risorse finanziarie)

La somma di euro 30.500,00 (trentamilacinquecento/00) comprensiva di IVA e oneri di legge sarà liquidata dalla Regione Lazio a favore dell'Associazione Italiana di Compostaggio ETS così come di seguito specificato:

- Il 40% dell'importo (pari a € 12.200,00) all'atto della sottoscrizione del presente protocollo;
- Un ulteriore 30% dell'importo (pari a € 9.150,00) sarà erogato entro il 28.02.2026, previa presentazione di una relazione comprovante lo stato di avanzamento delle attività svolte, nonché la rendicontazione delle spese sostenute;
- Il restante 30% dell'importo (pari a € 9.150,00) a saldo del totale, previa presentazione di una relazione conclusiva dell'attività svolta, sottoscritta dal legale rappresentante di ETS-AIC, e rendicontazione finale delle spese sostenute per la realizzazione delle attività progettuali.

Articolo 6
(Modifiche e integrazioni)

Le Parti posso ampliare e/o modificare le finalità, le azioni e gli impegni di cui al presente Protocollo, previa intesa e mediante atto scritto.

Le parti, se necessario, possono stipulare intese integrative con altri soggetti, previa valutazione dei firmatari, per favorire la migliore riuscita delle attività programmate.

Articolo 7
(Comunicazioni)

Ogni formale comunicazione tra le parti inerente al presente Protocollo dovrà essere inviata, a mezzo PEC, ai rispettivi recapiti di seguito riportati:

- Indirizzo PEC Regione: val.amb@pec.regione.lazio.it
- Indirizzo PEC AIC-ETS: associazioneitalianacompostaggio@pec.it

Articolo 8

(Riservatezza e Tutela dei dati personali)

Ciascuna delle Parti si impegna a non portare a conoscenza di terzi dati, informazioni, documenti e notizie di carattere riservato di cui dovesse venire a conoscenza, a qualunque titolo, in ragione dello svolgimento dell'attività di cui al presente Protocollo.

Le Parti provvedono al trattamento dei reciproci dati unicamente per le finalità connesse all'esecuzione del presente Protocollo, in conformità al Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR), al D.lgs. N. 196 del 2003 e s.m.i. e ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Tutti i dati personali di cui le Parti verranno in possesso in occasione dell'espletamento delle attività previste dal presente Protocollo saranno trattati nel rispetto del Decreto legislativo 10 agosto 2018, n.101, di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR).

Articolo 9

(Foro Competente)

Le Parti si impegnano a comporre in via amichevole qualsiasi controversia che possa nascere dall'esecuzione o in relazione al presente Protocollo.

Nel caso non sia possibile raggiungere un accordo, le Parti accettano le competenze del Foro di Roma anche in ipotesi di connessione e continenza di cause.

Articolo 10

(Rinvio)

Per tutto quanto non disciplinato o richiamato nel presente Protocollo, si rinvia alle leggi e ai regolamenti pro tempore vigenti e applicabili.

Articolo 11

(Firma digitale e registrazione)

Il presente è sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'articolo 15, comma 2-bis della legge n.241/1990 e sarà registrato in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Regione Lazio	Associazione Italiana Compostaggio ETS
_____	_____

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 338

autorizzazione all' alienazione ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 11 settembre 2003 n. 29, dell'art. 18 della Legge regionale 11 agosto 2016 n.12 e dell'art. 5 del Regolamento regionale attuativo ed integrativo dell' 11 aprile 2017 n.11 dell'immobile di proprietà regionale sito nel Comune di Fiumicino (RM) - Tenuta Palidoro - denominato Podere Cupino.

Oggetto: autorizzazione all' alienazione ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 11 settembre 2003 n. 29, dell'art. 18 della Legge regionale 11 agosto 2016 n.12 e dell'art. 5 del Regolamento regionale attuativo ed integrativo dell' 11 aprile 2017 n.11 dell'immobile di proprietà regionale sito nel Comune di Fiumicino (RM) – Tenuta Palidoro - denominato Podere Cupino.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore Mobilità, Trasporti, Tutela del Territorio, Ciclo dei rifiuti, Demanio e Patrimonio

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e ss.mm.ii., recante *"Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale"*;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e ss.mm.ii., recante *"Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale"*;

VISTO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche e integrazioni avente ad oggetto *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42"* e successive modifiche;

VISTA la Legge di Contabilità Regionale 12 agosto 2020, n. 11;

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: *"Regolamento regionale di contabilità"* che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22 recante *"Legge di stabilità regionale 2024"*;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23 concernente: *"Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027"*;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2024, n. 1172 recante *"Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese"*;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, recante *"Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa ed assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa"*;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 23 gennaio 2025, n. 28 recante *"Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11"*;

VISTO il Regolamento regionale 23 ottobre 2023, n. 9 concernente *"Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della giunta regionale) e successive modifiche. Disposizioni transitorie"*, il quale ha riorganizzato le strutture amministrative della Giunta regionale, in considerazione delle esigenze organizzative derivanti dall'insediamento della nuova Giunta regionale e in attuazione di quanto disposto dalla legge regionale 14 agosto 2023, n. 10;

VISTI gli Atti di Organizzazione n. G01492 del 14 febbraio 2024 e n. G01921 del 23 febbraio 2024, concernenti la presa d'atto del transito di competenze dalla Direzione regionale "Trasporti, mobilità, Tutela del Territorio, Demanio e Patrimonio" di nuova istituzione, di cui al richiamato Regolamento regionale n. 9/2023;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G02685 del 9 marzo 2024 con il quale è stato ridefinito l'assetto organizzativo della Direzione regionale Trasporti, Mobilità, Tutela del territorio, Demanio e Patrimonio e istituite le strutture organizzative a rilevanza dirigenziale costituenti la medesima organizzazione;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale dell'8 febbraio 2024, n. 53 con cui è stato conferito all'Ing. Fabrizio Mazzenga l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Trasporti, mobilità, Tutela del Territorio, Demanio e Patrimonio;

VISTO l'Atto di organizzazione n. G07962 del 17 giugno 2024 concernente l'affidamento ad interim della responsabilità dell'Area "Gestione e valorizzazione dei beni patrimoniali. Gestione dei beni confiscati alla criminalità" della Direzione regionale Trasporti, mobilità, tutela del territorio, demanio e patrimonio all'Arch. Cristiana Pimpini;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G17353 del 17 dicembre 2024 concernente il rinnovo dell'incarico *ad interim* della responsabilità dell'Area "Gestione e valorizzazione dei beni patrimoniali. Gestione dei beni confiscati alla criminalità" della Direzione regionale Trasporti, Mobilità, Tutela del Territorio, Demanio e Patrimonio all'Arch. Cristiana Pimpini;

VISTA la Legge Regionale 11 settembre 2003 n. 29 "Assestamento del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2003";

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2008 n. 14, art. 1 comma 5 e 10 con la quale sono stati trasferiti in proprietà alla Regione Lazio tutti i beni immobili appartenuti alla disciolta Comunione delle ASL del Lazio;

VISTA la Legge Regionale 10 agosto 2016 n. 12 e ss.mm.ii. *"Disposizione per la semplificazione, la competitività e lo sviluppo della Regione"* e in particolare l'art. 18 con il quale sono state approvate specifiche disposizioni in merito agli interventi per la valorizzazione del patrimonio immobiliare agricolo;

VISTO il Regolamento regionale 11 aprile 2017, n. 11 *"Regolamento regionale di attuazione e integrazione dell'art. 18 della legge regionale del 10 agosto 2016 n. 12 e successive modificazioni, recante norme sui criteri, le modalità e gli strumenti operativi per la gestione e la valorizzazione del patrimonio immobiliare agricolo"* come modificato e integrato dal Regolamento regionale 7 luglio 2020 n. 9;

VISTA la legge regionale 11 settembre 2003 n.29 concernente "*Assestamento del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2003*" che all' art. 17 *"Vendita dei fondi rustici facenti parte del patrimonio pro-indiviso delle aziende unità sanitarie locali. Modalità di rinnovo dei relativi contratti di affitto scaduti*" ha introdotto norme in tema di rinnovo dei contratti agrari scaduti nonché per l'esercizio del diritto di opzione all'acquisto del fondo rustico detenuto;

VISTO altresì l'art. 17, comma 6 della citata L.R. 29/2003 il quale prevede la stipula di una Convenzione tra ISMEA (Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare) e la Regione Lazio per l'alienazione dei fondi rustici, provenienti dall'ex patrimonio *pro-indiviso* delle aziende sanitarie locali, oggi transitato *ope legis* in proprietà alla Regione Lazio;

VISTO l'art. 7 del citato Regolamento regionale n. 11/2017, ai sensi del quale la Regione Lazio "*può stipulare apposite convenzioni con Ismea concernenti il rinnovo dei contratti di locazione di cui all'art. 4 e l'alienazione dei fondi rustici di cui all'art. 5, in conformità alle modalità previste dall'art. 13, comma 4 quater del decreto legge 22 ottobre 2016, n.193, convertito con modificazioni dalla legge 1° dicembre 2016, n.225 e dall'art. 66 del d.l. n.1/2012";*

VISTO l'art. 5 del medesimo Regolamento regionale che al comma 1 dispone " *al fine di contribuire al ricambio generazionale nelle aree rurali, ridurre i fenomeni di declino dei territori rurali e migliorare le condizioni di vita delle popolazioni, ai conduttori titolari di regolare contratto di affitto, ancorché scaduto e non ancora rinnovato, in alternativa al rinnovo dei contratti agricoli, ai sensi dell'art. 17, comma 7 della L.R. n.29/2003, è riconosciuto il diritto di opzione all'acquisto del fondo stesso, da esercitare tramite apposita istanza, secondo i termini e le modalità previsti dal presente articolo";*

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 27 giugno 2017 n. 365, "Individuazione di ISMEA (Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare) quale soggetto terzo per gli adempimenti di cui agli articoli 4 e 5 del Regolamento Regionale 11 aprile 2017, n. 11";

VISTA la legge regionale 11 agosto 2021 n. 14, art. 90, avente ad oggetto *"Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2003, n.29 e alla legge regionale 10 agosto 2016, n.12 relative a disposizioni in materia di fondi rustici appartenenti al patrimonio disponibile della Regione",* laddove al comma 1 dispone modifiche al comma 7 dell'art. 17 della legge regionale n. 29/2003 in tema di migliorie apportate al fondo ai fini del valore di stima in caso di acquisto;

VISTA la determinazione dirigenziale n. G09174 del 30 giugno 2017 che ha approvato lo schema di convenzione tra la Regione Lazio ed ISMEA (Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare) ex art. 7 del Regolamento regionale 11 aprile 2017 n.17, sottoscritta in data 11 luglio 2017 e che all'art. 4 prevede le "*Modalità operative per la determinazione del valore di vendita";*

VISTA la determinazione dirigenziale n. G09445 del 10 luglio 2023 con la quale è stato approvato lo schema di Addendum alla Convenzione sottoscritta tra la Regione Lazio ed Ismea (Istituto di

Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare) per la durata di anni 3 (tre) con decorrenza 1° agosto 2023 e scadenza 31 luglio 2026, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento Regionale dell'11 aprile 2017 n. 11;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2024 n. 1169 con la quale è stato approvato l'Inventario Generale dei beni immobili della Regione Lazio *"Libro 19",* inseriti nel piano delle valorizzazioni immobiliari di cui all'art. 1, comma31, della Legge Regionale 11 agosto 2009 n. 22;

CONSIDERATO che:

- la Regione ha intrapreso una importante attività di rilancio strutturale, anche attraverso l'ottimizzazione e la valorizzazione del proprio patrimonio immobiliare dislocato nel territorio finalizzata alla realizzazione di operazioni coerenti con gli indirizzi di sviluppo territoriale, in modo da costituire, nell'ambito del contesto economico e sociale di riferimento, elemento di stimolo e di sviluppo;

- la Regione, in particolare, è proprietaria di un vasto patrimonio fondiario distribuito nel territorio regionale, che potrebbe essere interessato da progetti di rigenerazione del territorio e di soddisfacimento degli interessi della collettività;

- tra i beni trasferiti *ope legis* in proprietà alla Regione Lazio ex legge regionale n.14/2008, art. 1 comma 5, rientra anche l'immobile sito nel Comune di Fiumicino (Rm)- Tenuta Palidoro - denominato Podere Cupino - censito al N.C.T. Foglio 303 particelle 1/p, 8, 11/p e 155;

- detti immobili sono detenuti dalla Fattoria Cupino - società agricola arl in virtù di un Atto Aggiuntivo *al Contratto di Affitto di fondo rustico con scadenza 10/11/2022 (con deroghe ex art. 45 L. 203/82),* stipulato digitalmente in data 10/5/2021 tra la Regione Lazio e la Fattoria Cupino Società Agricola a r.l., che giungerà a scadenza in data 10/11/2037;

- con istanze acquisite al protocollo regionale in data 17.10.2018 al n. 644527, in data 25.05.2022 al n. 516802 e al n. 517825/2022, la Fattoria Cupino società agricola arl ha chiesto di poter procedere all'acquisto del fondo rustico denominato Podere Cupino in Tenuta Palidoro, detenuto in virtù dell'Atto Aggiuntivo al contratto di affitto sopra richiamato;

CONSIDERATO che ai sensi del comma 7 dell'art. 17 della Legge Regionale 11/9/2003 n.29, così come modificato ed integrato dall'art. 90 comma 1 della Legge regionale 11/8/2021 n.14~~,~~ "*in caso di migliorie apportate al fondo, autorizzate dal proprietario e conformi alla normativa urbanistica, anche se non riconosciute dallo stesso, il relativo costo di costruzione attualizzato è scomputato dal valore stimato del fondo ai fini dell'acquisto";*

CONSIDERATO che ai sensi delle sopra citate disposizioni, la Regione Lazio con nota dell'8.07.2022 prot. n.675949 ha richiesto alla Fattoria Cupino società agricola arl la documentazione relativa ad eventuali opere di miglioramento fondiario e agrario ai fini della stima del prezzo di vendita;

PRESO ATTO che con pec del 27 febbraio 2023, a riscontro delle note 675949/2022 e 202275/2023 della Regione Lazio, la Fattoria Cupino società agricola arl ha trasmesso la relazione tecnica asseverata sugli investimenti effettuati presso la medesima azienda agricola;

TENUTO CONTO che la Regione Lazio con nota prot. 267750 del 9.03.2023 ha trasmesso ad Ismea la relazione tecnica sui miglioramenti fondiari ed agrari prodotta dalla Fattoria Cupino società agricola arl ai fini della valutazione della stima del prezzo di vendita finale da sottoporre ad accettazione da parte dell'acquirente;

PRESO ATTO che il prezzo di vendita finale del podere è pari ad euro 2.125.381,41, come da Rapporto di Valutazione elaborato dall'Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare (ISMEA), di cui alla nota di trasmissione elaborati acquisita al prot n. 703553 del 27.06.2023 della Regione Lazio;

ATTESO che la Regione Lazio ha provveduto ad inoltrare a tutti gli enti/soggetti interessati alla procedura di alienazione in argomento una comunicazione, come di seguito specificato, al fine di acquisire tutte le osservazioni, rilievi o informazioni eventuali che possano costituire fattori ostativi alla conclusione del procedimento avviato:

- nota prot. 1087922 del 03/11/2022 inviata al Ministero della Cultura - Segretariato regionale per il Lazio concernente la richiesta di verifica dell'interesse culturale ex art. 12 del D.Lgs. n. 42/2004, alla quale è stato dato riscontro con nota al prot. regionale n. 164372 del 13/02/2023 nella quale si comunica che il suddetto terreno non riveste l'importante interesse artistico e storico richiesto dalla norma di tutela;

- nota inviata al Comune di Fiumicino prot. regionale n. 866416 del 2.08.2023 alla quale è stato dato riscontro con nota prot. 146263 del 1.02.2024 senza prescrizioni;

- nota prot. n. 183939 del 13/02/2025 inviata al Comune di Fiumicino per la richiesta del certificato di destinazione urbanistica dei terreni alla quale è stato fornito riscontro con protocollo n. 204187 del 18/02/2025;

RITENUTO pertanto alla luce di quanto rappresentato e delle predette comunicazioni da cui non sono emersi elementi ostativi alla procedura in argomento, di autorizzare l'alienazione a favore della Fattoria Cupino società agricola arl del terreno sito nel Comune di Fiumicino (Rm) – Tenuta Palidoro - censito al N.C.T. Foglio 303 particelle 1/p, 8, 11/p e 155 in adempimento delle disposizioni normative richiamate in premessa e nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, della superficie di HA 93.87.86 e al prezzo di vendita pari ad euro 2.125.381,41 come da Rapporto di Valutazione elaborato dall'Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare (ISMEA);

DATO ATTO che dalla presente deliberazione non derivano oneri finanziari a carico del bilancio

Regionale;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente richiamati,

1) di autorizzare l'alienazione a favore della Fattoria Cupino società agricola arl del terreno sito nel Comune di Fiumicino – Tenuta Palidoro (Rm) - censito al N.C.T. Foglio 303 particelle 1/p, 8, 11/p e 155 nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, della superficie di HA 93.87.86 e al prezzo di vendita pari ad euro 2.125.381,41, come da Rapporto di Valutazione elaborato dall'Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare (ISMEA);

La Direzione regionale competente in materia di patrimonio provvederà a tutti gli adempimenti in attuazione della presente deliberazione finalizzati alla alienazione dei beni in argomento appartenenti al patrimonio disponibile della Regione Lazio.

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale della Regione Lazio www.regione.lazio.it sezione "Amministrazione trasparente".

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 339

Assemblea del Collegio dei Fondatori della Fondazione Museo della Shoah. Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea del Collegio dei Fondatori della Fondazione Museo della Shoah. Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con il Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione ed in particolare:

- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie e enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56, comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee degli enti dalla stessa partecipati;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche, concernente "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, denominato "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*" e, in particolare, l'art. 65, comma 1, lett. b);

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, recante:" *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, recante: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTA la legge regionale 14 aprile 2025, n. 4, recante: "*Variazioni al bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Disposizioni varie*";

VISTA la Proposta di Legge regionale, recante *"Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2024"*, adottata dalla Giunta regionale con deliberazione del 18 aprile 2025, n. 262;

VISTA la legge regionale 10 agosto 2010, n. 3, recante "*Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio*" e successive modifiche e, in particolare, l'art. 14, commi 1 e 2, secondo cui "*1. La Regione, nell'ambito della promozione e valorizzazione delle attività museali, nel rispetto dell'articolo 6 dello Statuto e in conformità alle disposizioni del codice civile, partecipa alla fondazione "Museo della Shoah, organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS)", di seguito denominata fondazione, per concorrere a mantenere viva e presente, nella società civile, la memoria della tragedia della Shoah. 2. La Regione partecipa alla fondazione di cui al comma 1 in qualità di socio fondatore successivo (...)*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 176 del 27 marzo 2009 con la quale è stata formalizzata la partecipazione della Regione Lazio alla Fondazione medesima, iscritta presso il Registro delle persone giuridiche della Prefettura di Roma dal 16 ottobre 2008;

VISTO altresì il D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo *1, comma 2, lettera b)*, della *legge 6 giugno 2016, n. 106*;

PRESO ATTO che la Fondazione Museo della Shoah, rientrando nel novero degli enti che, senza scopo di lucro, perseguono finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale:
- ha adeguato il proprio Statuto alla disciplina degli ETS, che è stato approvato nell'Assemblea straordinaria del Collegio dei soci del 3 febbraio 2023;
- è stata iscritta con Determinazione n. G09631 del 12 luglio 2023 nella sezione "Altri Enti del Terzo settore" del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore ai sensi dell'articolo 22 del D. Lgs. del 3 luglio 2017, n. 117, e dell'articolo 17 del Decreto Ministeriale del 15 settembre 2020, n. 106;

VISTA la nota, acquisita agli atti regionali con prot. n. 501274 dell'8 maggio 2025, di convocazione del Collegio dei Soci per il giorno 21 maggio 2025 alle ore 10:00, con il seguente ordine del giorno:
1. Approvazione Bilancio Consuntivo 2024;
2. Approvazione Bilancio Sociale 2024;
3. Aggiornamento sulla sede museale di Villa Torlonia;
4. Varie ed eventuali;

PRESO ATTO che con note acquisite al protocollo regionale n. 500701 del 7 maggio 2025 e n. 504633 dell'8 maggio 2025 la Fondazione ha preventivamente trasmesso la documentazione a supporto di seguito indicata: 1. Rendiconto Gestionale 2024 (Mod. A), 2. Stato patrimoniale 2024 (Mod. B), 3. Relazione di missione 2024, 4. Bilancio sociale, 5. Relazione ODC Bilancio 2024 ETS; 6. Relazione ODC Bilancio sociale 2024;

RILEVATO preliminarmente che la documentazione trasmessa dalla Fondazione risulta conforme sia a quanto previsto dall'articolo 13 del D.lgs. 117/2017, che impone, per gli Enti del Terzo Settore di minori dimensioni, l'obbligo di redazione del bilancio articolato in Stato Patrimoniale, Rendiconto gestionale e Relazione di missione, sia al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 5 marzo 2020, con cui sono stati approvati i relativi schemi e modelli di riferimento;

PRESO ATTO che il C.d.A. in data 28 marzo 2025 ha preso atto "*(...) dei documenti di Bilancio e della loro rispondenza alla contabilità sociale, predisponendo la loro trasmissione al Collegio dei Fondatori per la successiva approvazione";*

CONSIDERATO che, con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione Bilancio consuntivo 2024*), le principali voci del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024 della Fondazione Museo della Shoah ETS, comparate con quelle dell'esercizio precedente, presentano i seguenti valori:

Dati in €	**2024**	**2023**	**Delta 2024/2023**
Stato patrimoniale			
ATTIVO			
Immobilizzazioni immateriali	*27.027*	*11.678*	*15.349*

Immobilizzazioni materiali	*819.042*	*788.685*	*30.357*
Immobilizzazioni finanziarie	*850.000*	*820.000*	*30.000*
Totale immobilizzazioni	**1.696.069**	**1.620.363**	***75.706***
Rimanenze	13.225	13.426	*-201*
Crediti	*83.504*	*136.758*	*-53.254*
Disponibilità liquide	*162.331*	*253.445*	*-91.114*
Totale attivo circolante	**259.060**	**403.629**	***-144.569***
Ratei e risconti attivi	**11.611**	**15.927**	***-4.316***
TOTALE ATTIVO	**1.966.740**	**2.039.919**	**-73.179**
PASSIVO			
Capitale	*654.296*	*654.296*	*0*
Patrimonio vincolato	*0*	*0*	*0*
Patrimonio libero	*1.251.031*	*1.252.682*	*-1.651*
Avanzo/disavanzo dell'esercizio	*1.994*	*-1.650*	*3.644*
Totale patrimonio netto	**1.907.321**	**1.905.328**	***1.993***
Fondi per rischi ed oneri	**0**	**0**	***0***
TFR	**0**	**0**	***0***
Debiti	**59.419**	**134.591**	***-75.172***
Ratei e risconti passivi	**0**	**0**	***0***
TOTALE PASSIVO	**1.966.740**	**2.039.919**	**-73.179**

Rendiconto gestionale	**2024**	**2023**
A) Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale	739.084	882.221
A) Costi e oneri da attività di interesse generale	749.402	914.577
Avanzo/Disavanzo attività di interesse generale (+/-)	***-10.318***	***-32356***
B) Ricavi, rendite e proventi da diverse attività	13.590	96.847
B) Costi e oneri da attività diverse	18.910	57.095
Avanzo/Disavanzo attività diverse (+/-)	***-5.320***	***39752***
C) Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi	0	0
C) Costi e oneri da attività di raccolta fondi	0	0
Avanzo/disavanzo attività di raccolta fondi (+/-)	***0***	***0***
D) Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	26.409	2.412
D) Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	0	1.989
Avanzo/Disavanzo attività finanziarie e patrimoniali (+/-)	***26.409***	***424***
E) Provento di supporto generale	0	0
E) costi e oneri di supporto generale	0	0
Avanzo/Disavanzo attività di supporto generale (+/-)	***0***	***0***
TOTALI PROVENTI E RICAVI	**779.083**	**981.480**
TOTALI ONERI E COSTI	**768.312**	**973.661**
Avanzo/Disavanzo d'esercizio (+/-) ante imposte	***10.771***	***7.819***
Imposte	-8.777	-9.469
Avanzo/Disavanzo d'esercizio (+/-)	**1.994**	**-1.650**

PRESO ATTO che il bilancio consuntivo al 31 dicembre 2024 della Fondazione Museo della Shoah presenta un risultato di esercizio in avanzo per euro 1.994;

CONSIDERATO che l'art. 9, co. 5, dello statuto della Fondazione Museo della Shoah - ETS prevede che: "*Il Collegio dei Fondatori ha tra l'altro i seguenti compiti: (...) f) approva entro il mese di aprile di ogni anno il bilancio di esercizio dell'anno precedente secondo le modalità e i criteri di redazione e valutazione di cui agli artt. 2423 e seguenti c.c. e del Codice del Terzo Settore. Gli utili o gli avanzi di gestione dovranno essere impiegati per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle direttamente connesse. Qualora particolari esigenze lo richiedano, l'approvazione del bilancio di esercizio potrà avvenire entro il 30 giugno. Copia del bilancio di esercizio, unitamente al verbale della seduta del Collegio dei Fondatori in cui è stato approvato, dovranno essere depositati nei modi e nelle forme di legge;*

CONSIDERATO che, nella Relazione di missione al Bilancio al 31 dicembre 2024, è evidenziato quanto segue:

- *"Il bilancio dell'esercizio al 31.12.2024 della Fondazione, chiude con un avanzo prima delle imposte di € 10.771 e con un avanzo al netto dell'IRAP pari ad € 1.994 (...). Il risultato maturato è conseguenza del consolidamento nel tempo delle iniziative promosse nonché del monitoraggio costante della Fondazione sui costi al fine della loro ottimizzazione (...);*
- *"La Fondazione persegue, per conto e con il supporto dei Soci Fondatori, in via esclusiva l'attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, della ricerca scientifica sulla Shoah e della organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o museali sul tema della Shoah, in vista della futura realizzazione, su iniziativa del Comune di Roma Capitale, del Museo della Shoah in Roma. Conseguentemente a quanto detto, i Soci Fondatori partecipano alle attività della Fondazione sia in modo diretto, rendendosi parte attiva nella fase di progettazione e realizzazione dei progetti di volta in volta proposti, sia in modo indiretto, attraverso il finanziamento degli stessi progetti tramite il contributo che annualmente, principalmente il Comune di Roma Capitale e la Regione Lazio, elargiscono a favore della Fondazione.";*
- con riferimento allo Stato Patrimoniale ed al Rendiconto gestionale, si rappresenta che:
  - ✓ Debiti: sono riportati i debiti esposti al valore nominale, tra cui quello relativo ad un debito per transazione Reg. Lazio per euro 3.118,67, che corrisponde al debito verso la Regione Lazio, asseverato dall'organo di controllo dell'ente ed incassato con reversale n. 3913 del 20 marzo 2025;
  - ✓ Patrimonio netto: *"E' composto dal Patrimonio iniziale della Fondazione di € 654.296 incrementato degli avanzi di gestione degli anni precedenti per 1.251.031. Il totale ammontante ad euro 1.905.327 viene incrementato dall'avanzo di gestione 2024 di € 1.994 risultando pertanto complessivamente pari ad € 1.907.321.";*
  - ✓ Proventi Ricavi e Contributi per euro 779.083, imputabili prevalentemente a quelli derivanti da "attività di interesse generale" (euro 739.085). *"La voce comprende, quali valori più significativi, i contributi annuali della Regione Lazio e del Comune di Roma Capitale. Trovano evidenza anche donazioni varie (...).* Nella descrizione delle voci più rilevanti figurano il Contributo Comune Roma Capitale per euro 268.000, il Contributo Regione Lazio per euro 200.000, il Contributo Comune Roma Progetti per euro 132.000,

Contributi da enti privati per euro 44.134 e Contributi da soggetti privati per euro 34.040;

- ✓ Oneri e costi: "*Gli oneri e costi ammontano nel 2024 a € 777.089*", in quanto comprensivi anche dell'onere imputabile alle imposte;
- ✓ "*Nessun compenso è stato elargito, come da Statuto, ai componenti del Consiglio di Amministrazione. Relativamente ai Revisori gli onorari sono stati imputati per l'importo di € 13.215*";
- ✓ Proposta di destinazione dell'avanzo o di copertura del disavanzo: "*Il risultato della gestione 2024 rileva un avanzo di € 1.994 che l'organo amministrativo propone di riportare a nuovo tra gli avanzi di esercizio*";
- ✓ Evoluzione prevedibile della gestione: "*Con il contributo dei soci Fondatori e di quelli Successivi si ritiene, mantenendo sempre quale obiettivo l'oculata gestione delle risorse, che il futuro percorso della Fondazione possa fondarsi su basi economiche e finanziarie adeguate e soddisfacenti*";

CONSIDERATO che il Collegio dei revisori, nella relazione unitaria al bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024 della Fondazione, redatta in data 2 maggio 2025, composta dalla relazione sulla revisione contabile del bilancio (paragrafo A), ai sensi dell'art. 14 D.lgs. 39/2010 e dalla relazione sull'attività di vigilanza (paragrafo B), eseguita ai sensi dell'art. 30 D.lgs.117/2017 ha espresso i seguenti giudizi:

✓ con riferimento alla revisione contabile del bilancio (paragrafo A):

- "*A nostro giudizio il bilancio di esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Fondazione al 31 dicembre 2024, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data e redatto nel rispetto delle norme vigenti*";
- *"A nostro giudizio la relazione di missione è coerente con il bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2024.";*

✓ con riferimento alla relazione sull'attività di vigilanza (paragrafo B):

- si conferma che nel corso della gestione non è mutata l'attività tipica svolta dalla Fondazione né le risorse umane impegnate nell'attività sociale e non sono emersi altri fatti significativi tali da richiedere la menzione nella relazione;
- per quanto concerne le osservazioni in merito al bilancio di esercizio, non risultano deroghe da parte degli amministratori alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423 co 5 c.c. nella redazione del bilancio;
- "*Considerando le risultanze dell'attività (...) svolta, invitiamo i Soci fondatori ad approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024, così come redatto dagli amministratori. L'organo di controllo concorda con la proposta di copertura del disavanzo d'esercizio formulata dagli amministratori*";

TENUTO CONTO che con Determinazione n. G11112 del 21 agosto 2024 è stato assunto l'impegno di spesa pari ad euro 200.000,00 (impegno contabile n. 55704/2024) relativo al contributo concesso per le spese per le attività della Fondazione Museo della Shoah - ETS già Fondazione Museo della Shoah-Onlus, ex l.r.3/2010 art. 14, annualità 2024, sul capitolo U0000G13517 e che, con successivo provvedimento n. L16939 del 27 agosto 2024, detto contributo è stato liquidato e pagato con mandato n. 23850 del 28 agosto 2024;

CONSIDERATO che, in attuazione dell'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.lgs. n. 118/2011 sopra citato, le partite creditorie e debitorie reciproche al 31.12.2024 sono state asseverate sia dall'organo di revisione dell'ente in questione, in data 24 febbraio 2025 (agli atti regionali prot. n. 381921/2025) che dal collegio dei revisori dei

conti della Regione Lazio (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 452734 del 17 aprile 2025);

RITENUTO pertanto, con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione del Bilancio consuntivo 2024*):

- ✓ di esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024 della Fondazione Museo della Shoah ETS, corredato dai documenti redatti dai competenti organi di amministrazione e di controllo;
- ✓ di accogliere la proposta dell'organo amministrativo dell'ente di riportare a nuovo tra gli avanzi di esercizio l'avanzo di gestione di euro 1.994;
- ✓ di dare atto che, ai sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*";

ATTESO che, con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Approvazione Bilancio sociale 2024*), lo statuto sociale dell'ente, tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 14 del D.lgs. n. 117/2017, prevede quanto segue:

- ✓ all'art. 9, co. 10, "*Se ricavi, rendite, proventi o entrate comunque denominate sono superiori a 1.000.000 di euro annui, la Fondazione deve redigere, depositare presso il Registro unico nazionale del Terzo Settore e pubblicare nel proprio sito internet il bilancio sociale ed i documenti ad esso allegati, salvo quanto previsto per legge.";*
- ✓ all'art. 13 comma 5 (iv), che l'Organo di controllo "*attesta che il bilancio sociale, laddove redatto nei casi previsti dall'art. 14 del D.lgs. 117/2017, sia stato redatto in conformità alle linee guida del medesimo articolo. Il bilancio sociale dà atto degli esiti del monitoraggio svolto dall'Organo di Controllo*."

CONSIDERATO che sulla base delle linee guida adottate con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, del 4 luglio 2019:

- ✓ "(…) *il bilancio sociale si propone di: fornire a tutti gli stakeholders un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati dell'ente; aprire un processo interattivo di comunicazione sociale; favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione; fornire informazioni utili sulla qualità delle attività dell'ente per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli stakeholders; dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'ente e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti; fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative degli stakeholders e indicare gli impegni assunti nei loro confronti; rendere conto del grado di adempimento degli impegni in questione; esporre gli obiettivi di miglioramento che l'ente si impegna a perseguire; fornire indicazioni sulle interazioni tra l'ente e l'ambiente nel quale esso opera; rappresentare il «valore aggiunto» creato nell'esercizio e la sua ripartizione. La redazione e pubblicazione del bilancio sociale, nei casi in cui l'ente del Terzo settore non vi sia tenuto per esplicita disposizione di legge, può rappresentare anche il soddisfacimento di un impegno assunto*

direttamente dall'ente nei confronti dei propri stakeholders, o lo strumento attraverso il quale l'ente stesso ha modo di rendere visibili i risultati raggiunti nel corso del tempo, aumentando il numero di terzi potenzialmente interessati ad associarsi o sostenerlo finanziariamente. Nulla vieta quindi che quanti non siano tenuti per legge decidano comunque di redigere e pubblicare, ad es. sul proprio sito istituzionale, il bilancio sociale. Naturalmente in questo caso, il documento non dovrà necessariamente essere predisposto in conformità con le presenti linee guida e con la disciplina contenuta nelle disposizioni rinvenibili nei decreti legislativi sopra citati, pur invitando alla loro applicazione.";

- ✓ *"Il bilancio sociale deve essere approvato dall'organo statutariamente competente, dopo essere stato esaminato dall'organo di controllo che lo integra con le informazioni sul monitoraggio e l'attestazione di conformità alle linee guida (...)"* (par. 7)*;*

RILEVATO preliminarmente che l'ente, sulla base del dato contabile riportato nel rendiconto gestionale al 31 dicembre 2024, che registra proventi/ricavi complessivi pari a 779.083 euro, pur non essendo tenuto, ha comunque provveduto alla redazione del bilancio sociale, trasmesso con la succitata nota acquisita al protocollo regionale n. 500701 del 7 maggio 2025;

PRESO ATTO che il C.d.A. in data 28 marzo 2025 ha preso atto "*(...) del contenuto del Bilancio Sociale e della sua rispondenza ai fatti di gestione e alle attività della Fondazione, predisponendo la sua trasmissione al Collegio dei Fondatori per la successiva approvazione";*

ATTESO che dall'esame del documento in questione, predisposto e trasmesso dall'ente, emerge:

- la descrizione sintetica (highlights 2024) delle risultanze dell'esercizio in esame (60.868 visitatori, 11 mostre itineranti, 50.000 follower social, esito questionari gradimento);
- la governance e le risorse umane dell'ente;
- gli obiettivi sociali;
- la descrizione analitica delle attività e degli eventi realizzati nel 2024 (mostre, convegni, eventi collegati alla Giornata della Memoria, Cineforum, presentazione libri, Social Book Club, concorsi, comunicazione social);
- la situazione economico-finanziaria, con una analisi dei risultati conseguiti nell'ultimo triennio ed un focus sui costi e proventi, in linea con le risultanze del rendiconto gestionale;
- le attività previste per il 2025;
- la metodologia utilizzata per l'elaborazione del documento, "*redatto in forma volontaria, seguendo le indicazioni del decreto 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore*".
- come riportato in premessa, che "*La Fondazione non è tenuta per legge alla redazione del Bilancio Sociale, ma ha deciso di utilizzare questa forma di comunicazione al fine di comunicare all'esterno in modo sintetico, efficace, scientifico e chiaro i principali esiti delle attività realizzate nel 2024*.";
- che "*Questo report rappresenta per la Fondazione uno strumento fondamentale non solo per diffondere e promuovere i principi e i valori che la caratterizzano, ma anche per evidenziare e comunicare le attività svolte e gli obiettivi raggiunti (...)*";

CONSIDERATO che il Collegio dei revisori, nella relazione al bilancio sociale al 31.12.2024 della Fondazione, redatta in data 2 maggio 2025, ha rappresentato quanto segue:

- ✓ "*L'ente … ha dichiarato di predisporre, volontariamente, il proprio bilancio sociale per l'esercizio 2024 in conformità alle suddette linee guida* (D.M. 4 luglio 2019)*, pur in mancanza di obbligo in quanto al di sotto dei limiti dimensionali previsti per tale obbligo*";
- ✓ *"Abbiamo, quindi, verificato che le informazioni contenute nel bilancio sociale siano coerenti con le richieste informative previste dalle Linee guida ministeriali di riferimento …";*
- ✓ *"conformità della struttura del bilancio sociale rispetto all'articolazione per sezioni di cui al paragrafo 6 delle Linee guida …";*
- ✓ *"presenza nel bilancio sociale delle informazioni di cui alle specifiche sotto-sezioni esplicitamente previste al paragrafo 6 delle Linee guida …";*
- ✓ *"rispetto dei principi di redazione del bilancio sociale di cui al paragrafo 5 delle Linee guida …";*
- ✓ *"sulla base del lavoro svolto non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che facciano ritenere che il bilancio sociale dell'ente Fondazione Museo della Shoah ETS non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle previsioni delle Linee guida di cui al D.M. 4.7.2019";*

RITENUTO pertanto, con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Approvazione Bilancio Sociale 2024*):

- ✓ di prendere atto che l'ente, pur in mancanza di obbligo in quanto al di sotto dei limiti dimensionali previsti dall'art. 14 del D.lgs. n. 117/2017 e dall'art. 9, co. 10, dello statuto sociale, ha predisposto il bilancio sociale 2024;
- ✓ di esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio sociale 2024 trasmesso dall'ente, tenuto conto della conformità del bilancio sociale alle Linee guida di cui al D.M. del 4 luglio 2019, così come attestato dal Collegio dei revisori della fondazione, ai sensi dell'art. 13, comma 5, del vigente statuto sociale;

RITENUTO con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno (*Aggiornamento sulla sede museale di Villa Torlonia*), non essendo pervenuta documentazione a supporto, di non avere nulla da deliberare e di rimettere al rappresentante regionale che interverrà in assemblea eventuali determinazioni sulla base di ulteriori elementi informativi che potrà acquisire in quella sede;

RITENUTO con riferimento al punto 4) all'ordine del giorno (*Varie ed eventuali*) di non avere nulla da deliberare, tenuto conto dell'indeterminatezza dell'espressione e, in ogni caso, di astenersi in caso di votazione in merito;

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

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,

di assumere, nell'ambito del Collegio dei Fondatori della Fondazione Museo della Shoah, convocato per il per il giorno 21 maggio 2025 alle ore 10:00, il seguente atto di indirizzo:

Punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione Bilancio consuntivo 2024*):

- esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024 della Fondazione Museo della Shoah ETS, corredato dai documenti redatti dai competenti organi di amministrazione e di controllo;
- accogliere la proposta dell'organo amministrativo dell'ente di riportare a nuovo tra gli avanzi di esercizio l'avanzo di gestione di euro 1.994;
- dare atto che, ai sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*";

Punto 2) all'ordine del giorno (*Approvazione Bilancio sociale 2024*):

- prendere atto che l'ente, pur in mancanza di obbligo in quanto al di sotto dei limiti dimensionali previsti dall'art. 14 del D.lgs. n. 117/2017 e dall'art. 9, co. 10, dello statuto sociale, ha predisposto il bilancio sociale 2024;
- esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio sociale 2024 trasmesso dall'ente, tenuto conto della conformità del bilancio sociale alle Linee guida di cui al D.M. del 4 luglio 2019, così come attestato dal Collegio dei revisori della fondazione, ai sensi dell'art. 13, comma 5, del vigente statuto sociale;

Punto 3) all'ordine del giorno (*Aggiornamento sulla sede museale di Villa Torlonia*):

- nulla da deliberare non essendo pervenuta documentazione a supporto del presente punto e rimettere al rappresentante regionale che interverrà in assemblea eventuali determinazioni sulla base di ulteriori elementi informativi che potrà acquisire in quella sede;

Punto 4) all'ordine del giorno (Varie ed eventuali)

- nulla da deliberare, tenuto conto dell'indeterminatezza dell'espressione e, in ogni caso, astenersi in caso di votazione in merito al presente punto.

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 340

Assemblea ordinaria dei soci di SAN.IM. S.p.A. Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea ordinaria dei soci di SAN.IM. S.p.A. Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione Economica, Agricoltura e Sovranità Alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con il Presidente;

VISTO lo Statuto della regione Lazio ed in particolare:
- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie ed enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56 comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee delle società dalla stessa partecipate;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*", e successive modifiche;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1, recante "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*", e successive modifiche;

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 recante "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1172 recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1173 recante: "B*ilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 27, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Adozione del "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio" per gli esercizi 2025, 2026 e 2027, ai sensi degli articoli 18-bis e 41 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., e successivi adempimenti, ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 dicembre 2015 e s.m.i. e dell'articolo 13 della legge 31 dicembre 2009, n. 196"*;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025 n. 28 recante: *"Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 203 recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 204 recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTO il decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", così come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100, recante "*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175*";

ATTESO che in data 2 giugno 2002, in attuazione della legge regionale 3 agosto 2001 n. 16, è stata costituita la società SAN.IM. S.p.A. (di seguito SAN.IM.), quale strumento volto ad immettere liquidità nel sistema delle aziende sanitarie regionali ed aziende ospedaliere e al risanamento di parte del deficit accumulato dal sistema sanitario della Regione Lazio;

TENUTO CONTO che la società SAN.IM. è una società a controllo pubblico regionale, interamente partecipata dalla Regione Lazio;

CONSIDERATO che l'attività della società, nel rispetto dello statuto sociale originario, si è concretizzata nel corso dell'anno 2003, con l'esecuzione del programma finanziario che prevedeva:

- l'acquisizione di immobili di alcune aziende sanitarie ed ospedaliere locali, stipulando contestualmente, con le medesime aziende venditrici, contratti di leasing di durata trentennale per l'utilizzo degli ospedali ceduti beneficiando della legge agevolativa fiscale n. 388/2000;

- la successiva e connessa cartolarizzazione del monte crediti futuri rivenienti dai contratti di leasing tramite cessione *pro soluto* ad una società veicolo "Cartesio S.r.l." costituita ai sensi della legge n. 130/1999;

CONSIDERATO altresì, che ai sensi dell'articolo 8, comma 5-bis, della legge regionale n. 16/2001 (introdotto dalla legge regionale 30 dicembre 2013, n. 13) "*Dopo il compimento delle azioni di cui al comma 2, lettera b), numeri 1 e 2, SAN.IM. S.p.A. è autorizzata a procedere alla modifica dell'oggetto sociale prevedendo la sola gestione ed amministrazione dei contratti di locazione finanziaria precedentemente stipulati ed escludendo la possibilità di intraprendere qualsiasi ulteriore attività di locazione finanziaria o qualsiasi attività finanziaria in genere*";

PRESO ATTO che, in seguito al nuovo disposto, la società SAN.IM., avendo da tempo compiuto le attività previste dal comma 2, lettera b), numeri 1 e 2, della legge regionale n. 16/2001, ha modificato l'oggetto sociale nel corso dell'assemblea straordinaria del 30 aprile 2014, modificando l'articolo 4 "*Finalità e oggetto sociale*" dello Statuto sociale, il cui nuovo testo è il seguente: "*La Società, con esclusivo riferimento alle finalità richiamate all'articolo 8 della Legge Regionale Lazio n.16 del 3 agosto 2001, effettuerà la sola gestione ed amministrazione dei contratti di locazione finanziaria precedentemente stipulati, escludendo la possibilità di poter intraprendere qualsiasi ulteriore attività di locazione finanziaria o qualsiasi attività finanziaria in genere.;*

TENUTO CONTO che la Banca d'Italia, a seguito della modifica dello statuto sociale di cui sopra, ha accolto la richiesta di SAN.IM. di essere cancellata dall'elenco degli intermediari finanziari di cui all'art. 106 del T.U.B. 385/1993 avvenuta in data 3 ottobre 2014 e che la cancellazione dal citato elenco ha imposto a SAN.IM. di mutare la struttura formale del proprio bilancio ordinario di esercizio, abbandonando lo schema previsto per gli intermediari finanziari ex D.Lgs. n. 87/1992 a favore di quello tipico delle società commerciali, caratterizzato dallo schema ordinario previsto dagli articoli 2423 e ss. del codice civile;

PRESO ATTO che con l'articolo 65, comma 2, della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7 il legislatore regionale ha disposto che "*La Regione è, altresì, autorizzata ad assumere in proprio i rapporti attivi e passivi di SAN.IM S.p.A. connessi all'operazione finanziaria di cui al comma 1. All'esito di tali attività, la Giunta regionale è autorizzata a porre in essere gli atti necessari per la messa in liquidazione di SAN.IM S.p.A.*";

VISTA inoltre la Deliberazione di Giunta Regionale n. 827 del 10 novembre 2020, la quale, richiamando la Deliberazione della Giunta Regionale n. 863 del 28 dicembre 2018, testualmente riporta che *"….successivamente al completamento dell'operazione in esame e subordinatamente alla ristrutturazione della tranche 4 sarà possibile attivare la procedura di messa in liquidazione della società regionale San.Im S.p.A. con conseguente assunzione dei diritti e degli obblighi di San.Im S.p.A. in capo alla Regione in attuazione dell'articolo 65 della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7…"*;

TENUTO CONTO che l'articolo 113, comma 2, della legge regionale 11 agosto 2021, n. 14, ha stabilito quanto segue:
"*Lazio Innova S.p.A. è autorizzata a procedere alla fusione per incorporazione di SAN.IM S.p.A. ai sensi degli articoli 2501 e seguenti del codice civile, secondo modalità che consentano la continuità operativa e funzionale nonché la realizzazione*

e il conseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 65, commi 1 e 3, della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7, relativo a disposizioni sul patrimonio e la messa in liquidazione della società SAN.IM S.p.A.";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 874 del 7 dicembre 2021, la quale, in attuazione del succitato articolo 113, comma 2, della legge regionale 11 agosto 2021, n. 14, da indirizzo alle società Lazio Innova S.p.A (società incorporante) e SAN.IM S.p.A. (società incorporata) di avviare le procedure necessarie per giungere alla fusione per incorporazione entro il 31 ottobre 2022;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 913 del 25 ottobre 2022 con la quale, per le motivazioni ivi riportate, si è stabilito di differire al 31 ottobre 2023 il termine in precedenza stabilito dalla D.G.R. n. 874/2021 per il completamento della fusione per incorporazione, tra Lazio Innova S.p.A (società incorporante) e SAN.IM S.p.A. (società incorporata), in attuazione dell'articolo 113, comma 2, della legge regionale 11 agosto 2021, n. 14;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 973 del 28 dicembre 2023, con la quale, nell'ambito della razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche detenute dalla Regione Lazio al 31 dicembre 2022, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, è stata confermata la modalità di razionalizzazione della partecipazione societaria in oggetto e ne è stato fissato il termine al 31 dicembre 2024, in coerenza con quanto stabilito dal legislatore regionale all'art. 6, comma 3, della legge regionale 3 novembre 2023, n. 18, che ha modificato l'articolo 113, comma 2, della citata legge regionale n. 14/2021;

RICHIAMATA in ultimo la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1178 del 30 dicembre 2024, recante "*Razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche detenute dalla Regione Lazio al 31 dicembre 2023, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", la quale, con riferimento alla partecipazione societaria in questione, ha confermato la modalità di razionalizzazione e ne ha allineato il termine al 31 dicembre 2025, in coerenza con quanto nuovamente stabilito dal legislatore regionale all'art. 76, co. 1, della regionale 10 dicembre 2024, n. 20, che modifica l'articolo 113, comma 2, della citata legge regionale n. 14/2021;

VISTA la nota dell'Amministratore unico della società, acquisita agli atti regionali con protocollo n. 442927 del 15 aprile 2025, avente ad oggetto la convocazione dell'assemblea generale ordinaria dei soci di SAN.IM. per il giorno 30 aprile 2025 alle ore 20:00 e, mancando il numero legale, in seconda convocazione il giorno 19 maggio 2025 alle ore 15:00, presso la sede della Regione Lazio in Roma, via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7, per discutere e deliberare sul seguente ordine del giorno:

1. Esposizione della Relazione sulla Gestione anno 2024;
2. Approvazione del bilancio di esercizio al 31/12/2024 e delibere conseguenti;
3. Rinnovo Collegio Sindacale triennio 2025-2027 e determinazione degli emolumenti;
4. Esposizione della Relazione sul Governo societario;
5. Esposizione della Relazione sulla remunerazione degli amministratori;

VISTO l'articolo 2423, comma 1, del Codice civile, il quale prevede che "*gli amministratori devono redigere il bilancio di esercizio, costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla nota integrativa*";

VISTO l'articolo 2428 del codice civile il quale dispone che "*Il bilancio deve essere corredato da una relazione degli amministratori contenente un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione della società e dell'andamento e del risultato della gestione, nel suo complesso e nei vari settori in cui essa ha operato, anche attraverso imprese controllate, con particolare riguardo ai costi, ai ricavi e agli investimenti, nonché una descrizione dei principali rischi e incertezze cui la società è esposta*";

CONSIDERATO che con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Esposizione della Relazione sulla Gestione anno 2024*) la Società ha trasmesso la relazione sulla gestione relativa all'esercizio 2024, nella quale si evidenzia quanto segue:

- *"Il 24 maggio 2023, finalmente, la società ha potuto dare seguito alla delibera assembleare del 29 settembre 2022 assunta in aderenza alla suddetta deliberazione regionale n. 37645/22 ed ha completato il percorso di ristrutturazione anche delle tranche 1 e 5, mediante il riscatto anticipato di sedici immobili da parte delle rispettive cinque aziende sanitarie ed ospedaliere e la risoluzione contrattuale con l'azienda sanitaria di Viterbo relativamente al diciassettesimo immobile, ovvero l'ex Ospedale Grande degli Infermi di Viterbo (immobile che non poteva essere riscattato essendo stato sottratto alla destinazione sanitaria). Ne consegue che, con tale risoluzione contrattuale, la Sanim è diventata temporaneamente proprietaria dell'immobile ex Ospedale Grande degli Infermi di Viterbo, in attesa che la Regione provveda al suo inserimento nell'inventario del proprio patrimonio immobiliare. (...)";*
- *"Nel corso del 2024 Sanim ha proseguito l'espletamento dell'attività accessoria di subservicing per il corretto e tempestivo adempimento dei doveri contrattuali connessi alla cartolarizzazione n. 1/4/5, supportata da Lazio Innova S.p.a. (società in house della Regione Lazio). Il 25 ottobre 2024 Sanim ha formalizzato la consegna dell'immobile di Viterbo alla Regione Lazio che lo ha inserito nell'inventario dei propri beni. Talchè l'immobile è uscito dalla sfera di proprietà di Sanim e così gli eventuali rischi dovuti al suo possesso*".;
- *"Permane per la società la potenziale fonte di provento o onere finanziario conseguente all'esito del rendiconto semestrale della restante operazione finanziaria predisposto da Deutsche Bank per conto della società veicolo Cartesio s.r.l.: è, infatti, previsto contrattualmente che eventuali sopravvenienze semestrali dei flussi finanziari dell'operazione di cartolarizzazione debbano andare a carico o vantaggio della Sanim. (...);*
- *"Sono in corso le interlocuzioni con la consociata Lazio Innova S.p.a. per approfondire alcuni aspetti tecnici relativi alla prevista operazione di fusione per incorporazione.";*
- *"Il bilancio chiuso al 31.12.2024 presenta un utile di esercizio pari ad € 183.133.(...) L'esercizio 2024 non è stato caratterizzato da alcun onere specifico ed il risultato è stato positivo (€183.133).";*
- *"Proseguono le interlocuzioni con Lazio Innova per la soluzione degli aspetti legali emersi per l'esecuzione dell'incorporazione di Sanim. Fino alla risoluzione contrattuale dei leasing o, se antecedente, fino alla data di fusione, la Società continuerà a gestire i residui contratti di leasing attinenti alla tranche 4 ed a fornire i servizi di subservicing connessi al contratto di cartolarizzazione dei crediti (..)";*

- *"La Società non ha intrattenuto nel corso dell'esercizio alcun rapporto economico e finanziario con la controllante Regione Lazio. La Società intrattiene rapporti commerciali con la consociata Lazio Innova Spa, controllata dalla Regione Lazio. Il rapporto contrattuale ha un valore di 20 mila euro e si sostanzia nell'erogazione da parte di Lazio Innova di servizi di monitoraggio e controllo del ricalcolo semestrale dei componenti finanziari inerenti all'operazione di cartolarizzazione dei crediti ceduti (...)";*
- *"In merito alle disposizioni formulate dalla Regione Lazio con la delibera n.* 875/2022 *si rappresenta che fino ad oggi non si è inteso istituire il codice etico né il modello di organizzazione, gestione e controllo e connesso organismo di vigilanza ex D.Lgs. 231/2001 per evidenti motivi di economicità, dato che la Società non ha dipendenti e l'amministrazione è affidata all'amministratore unico sul quale ricadono tutte le incombenze amministrative. Inoltre, la Società da maggio 2017 ha attribuito l'attività di revisore legale a soggetti terzi rispetto al Collegio sindacale, così come disposto anche dall'articolo 3 del T.U.S.P.P. 175/2016 e dall'articolo 6 della direttiva regionale* 875/2022*, garantendo l'attività di controllo ad un ulteriore soggetto indipendente.";*
- con riferimento all'art. 6 del decreto legislativo n. 175 del 19 agosto 2016, "*in considerazione della limitatissima attività che la Società deve svolgere e dei limiti statutariamente imposti alla stessa, nonché delle garanzie sottostanti fornite dalla Regione Lazio sul buon fine dei pagamenti dei canoni semestrali di leasing formalmente a carico delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie, ceduti pro-soluto alla società veicolo Cartesio Srl, non si è ritenuto fino ad oggi di predisporre specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale; né di integrare gli strumenti di governo societario con regolamenti interni e/o con l'istituzione di un ufficio di controllo interno; né di emettere specifico codice di condotta interno; né di disporre specifici codici di condotta; e neppure di programmi di responsabilità sociale dell'impresa. Il motivo primario risiede nella antieconomicità della struttura da realizzare rispetto al vantaggio, in termini di tutela, che ne sarebbe potuta derivare. Si ritiene che la presenza del Collegio sindacale e di un autonomo e separato organismo di revisione per l'attività di controllo legale rappresentino adeguati strumenti di controllo rispetto alle minimali dimensioni dell'operatività della Società.";*

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 1 all'ordine del giorno (*Esposizione della Relazione sulla Gestione anno 2024*) di prendere atto della relazione presentata dalla società ai sensi dell'art. 6, comma 4, d.lgs. n.175/2016;

CONSIDERATO che con riferimento al punto 2 all'ordine del giorno (*Approvazione del bilancio di esercizio al 31/12/2024 e delibere conseguenti*) la società ha trasmesso la seguente documentazione:

- progetto di bilancio al 31 dicembre 2024 comprensivo di nota integrativa,
- relazione di revisione del bilancio,
- relazione del collegio dei sindaci

PRESO ATTO che le principali voci del bilancio d'esercizio riguardanti la situazione patrimoniale e la gestione economica degli ultimi due esercizi di SAN.IM presentano i seguenti valori:

Stato Patrimoniale	2024	2023	Diff. 2024-2023
Immobilizzazioni immateriali	1.202.604	1.303.973	-101.369

Immobilizzazioni materiali	254.407.518	275.851.998	-21.444.480
Immobilizzazioni finanziarie	155.846.000	170.171.000	-14.325.000
Totale Immobilizzazioni	**411.456.122**	**447.326.971**	**-35.870.849**
Crediti	272.020	275.872	-3.852
Disponibilità liquide	1.398.721	1.187.330	211.391
Totale Attivo circolante	**1.670.741**	**1.463.202**	**207.539**
Ratei e risconti attivi	**12.166.655**	**11.533.543**	**633.112**
TOTALE ATTIVO	**425.293.518**	**460.323.716**	**-35.030.198**
Capitale	600.000	600.000	0
Riserva legale	120.000	120.000	0
Altre riserve	747.120	1.049.506	-302.386
Utile (perdita) di esercizio	183.133	-302.387	485.520
Patrimonio netto	**1.650.253**	**1.467.119**	**183.134**
Fondi Rischi ed Oneri	**-**	**-**	**0**
TFR	**-**	**-**	**0**
Debiti	**418.970.177**	**453.845.588**	**-34.875.411**
Ratei e risconti passivi	**4.673.088**	**5.011.009**	**-337.921**
TOTALE PASSIVO	**425.293.518**	**460.323.716**	**-35.030.198**
Conto Economico	**2024**	**2023**	**Diff. 2024-2023**
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	**21.645.850**	**22.285.588**	**- 639.738**
Altri ricavi e proventi	**11.698**	**30.537**	**-18.839**
VALORE DELLA PRODUZIONE	**21.657.548**	**22.316.125**	**-658.577**
Servizi	**96.627**	**510.407**	**-413.780**
Ammortamenti e svalutazioni	**21.545.849**	**22.185.588**	**-639.739**
Oneri diversi di gestione	**123.005**	**120.273**	**2.732**
COSTI DELLA PRODUZIONE	**21.765.481**	**22.816.268**	**-1.050.787**
Differenza tra valore e costi della produzione	**-107.933**	**-500.143**	**392.210**
Proventi e oneri finanziari	301.868	199.128	102.740
Risultato ante imposte	193.935	- 301.015	494.950
Imposte	10.802	1.372	9.430
Risultato d'esercizio	***183.133***	***- 302.387***	485.520

ATTESO che dall'esame della nota integrativa, con riferimento allo stato patrimoniale, si evince quanto segue:

- le immobilizzazioni al 31 dicembre 2024 risultano pari ad euro 411.456.122, in diminuzione rispetto al valore del 2023 per euro 35.870.849. Tale diminuzione è dovuta principalmente all'ammortamento degli immobili, determinato seguendo il criterio di ammortamento finanziario proporzionale all'incidenza della quota capitale insita nei canoni di leasing maturati nell'esercizio. Il residuo costo da ammortizzare, riferito agli immobili che residuano al 31.12.2024 tra quelli "*acquisiti dalle aziende sanitarie nel 2002 e contestualmente retrocessi alle stesse in locazione finanziaria (...)*", è pari ad euro 254.407.518;
- l'attivo circolante è pari ad euro 1.670.741, in diminuzione rispetto al valore del 2023 di euro 207.539, imputabile principalmente alla diminuzione delle disponibilità liquide;

- i ratei attivi sono pari a euro 12.166.655 in aumento di 633.112 sono rappresentati, sostanzialmente, dalle rate semestrali dei contratti di leasing finanziario aventi scadenza 7 marzo 2025;
- il patrimonio netto è pari ad euro 1.650.253 in aumento rispetto al valore del 2023 di un valore pari ad euro 183.134, da imputare all'utile di esercizio al 31 dicembre 2024 di pari importo. Tale posta contabile ricomprende il capitale sociale di euro 600.000, oltre ad una riserva legale di euro 120.000 ed altre riserve (provenienti dalla gestione economica, disponibili e liberamente distribuibili) pari ad euro 747.120;
- non sono presenti fondi per rischi ed oneri ed il fondo trattamento di fine rapporto;
- il valore complessivo dei debiti risulta pari ad euro 418.970.177, con una diminuzione rispetto all'esercizio precedente pari ad euro 34.875.411. I debiti sono rappresentati quasi interamente dal debito a medio lungo termine verso la società veicolo Cartesio s.r.l. che ha provveduto alla cartolarizzazione dei crediti che matureranno sui canoni di leasing a scadere;
- i ratei passivi, pari ad euro 4.673.088, riguardano quasi interamente la quota maturata nell'esercizio delle perdite sui crediti ceduti pro soluto a Cartesio s.r.l. in scadenza il 7 marzo 2025;

ATTESO che, dall'esame della nota integrativa, con riferimento al conto economico, si evince quanto segue:

- il valore della produzione è pari a euro 21.657.548, in diminuzione rispetto all'annualità precedente per euro 658.577. I ricavi delle vendite e delle prestazioni per euro 21.645.850 sono da attribuire: (*i*) per euro 21.545.850 ai contratti di *lease back* stipulati con alcune aziende sanitarie ed ospedaliere laziali; (*ii*) per euro 100.000 all'attività residuale di subservicing in favore di Unicredit. La voce "Altri ricavi e proventi" è inerente, invece, ad una sopravvenienza attiva pari ad euro 11.698;
- i costi della produzione sono pari ad euro 21.765.481 in diminuzione rispetto all'annualità precedente per euro 1.050.787 in analogia con la dinamica dei ricavi in quanto comprendono le quote di ammortamento degli immobili concessi in locazione finanziaria, determinate in proporzione ai ricavi maturati insiti nei canoni di locazione;
- i proventi e oneri finanziari presentano un saldo pari a euro 301.868, in aumento rispetto all'annualità precedente per euro 102.740, principalmente imputabile all'effetto positivo del ricalcolo del flusso finanziario semestrale sull'operazione di cartolarizzazione;
- imposte sul reddito: la posta contabile comprende le imposte calcolate in conformità alle disposizioni di legge, pari a euro 10.802;
- Risultato d'esercizio: la società ha maturato un utile d'esercizio di euro 183.133, che si propone di destinare ad incremento della riserva disponibile;

TENUTO CONTO che dall'esame della nota integrativa si evince altresì che:

- la società non ha dipendenti;
- l'Amministratore unico, nominato dall'assemblea il 13 giugno 2022, è stato rinnovato con l'assemblea del 5 dicembre 2023, svolge il mandato a titolo oneroso per un costo annuo a carico della società pari complessivamente ad euro 5.100. Al riguardo, si evidenzia che, con riferimento all'esercizio 2024, il costo sostenuto dalla società per l'organo amministrativo è pari ad euro 5.100, come rappresentato nella relazione sulla remunerazione degli amministratori, prevista ai sensi dell'art. 4, comma 3 del r.r. n. 18/2016 e degli artt. 5 e 12 della "*Direttiva in ordine alle*

attività di indirizzo e controllo sulle società controllate dalla Regione, anche ai fini dell'esercizio del controllo analogo sulle società in house" adottata con Deliberazione di Giunta regionale n. 875 del 18 ottobre 2022 ;

- al Collegio sindacale è stato riconosciuto un emolumento su base annua di 14 mila euro, cui corrisponde un costo per la società di euro 17.763;
- al revisore legale, incaricato per il triennio 2025-2027, è stato riconosciuto un compenso di euro 5.738 euro su base annua, oltre accessori ed IVA;

PRESO ATTO che il Rendiconto finanziario degli ultimi due esercizi di SAN.IM., redatto ai sensi dell'art. 2425-*ter* del codice civile, presenta i seguenti valori:

Rendiconto finanziario (metodo indiretto)	2024	2023
A) Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa	20.787.522	21.628.763
B) Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento	14.325.000	3.182.340
C) Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento	-34.901.131	-23.911.066
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	**211.391**	**900.037**
Disponibilità liquide al 1° gennaio	1.187.330	287.293
Disponibilità liquide al 31 dicembre	1.398.721	1.187.330

ATTESO che, così come indicato nella nota integrativa:

- ✓ SAN.IM ordinariamente non effettua movimentazioni finanziarie d'importo rilevante, in quanto non riscuote i canoni di leasing finanziario che sono stati interamente ceduti pro soluto nel 2003 alla società veicolo Cartesio s.r.l.;
- ✓ *"Nel corso del 2024 nessuna particolare attività gestionale e finanziaria è stata realizzata, permanendo in capo alla Regione il processo di pagamento a Cartesio dei canoni semestrali di leasing da essa ceduti alla Sanim. I crediti verso le aziende sanitarie connessi alle risoluzioni contrattuali di alcuni leasing immobiliari di maggio 2023 si riducono parallelamente al debito verso Cartesio. (...) Il rendiconto finanziario evidenzia un incremento netto della liquidità di euro 211.391. Il decremento delle passività finanziarie (debito verso Cartesio ridottosi per euro 34.901.131) è ampiamente compensato dalle quote di ammortamento degli immobili concessi in leasing e dalla riduzione dei costi immateriali capitalizzati relativi all'operazione di cartolarizzazione (complessivamente euro 21.545.849) nonché dalla riduzione dei crediti verso le aziende sanitarie a fronte del riscatto anticipato dei beni immobili di maggio 2023 (euro 14.325.000)";*

VISTO l'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.Lgs. n. 118/2011 laddove dispone che la relazione sulla gestione, allegata al rendiconto delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2 del medesimo decreto (regioni ed enti locali) illustri, tra l'altro, "*gli esiti della verifica dei crediti e debiti reciproci con i propri enti strumentali e le società controllate e partecipate. La predetta informativa, asseverata dai rispettivi organi di revisione, evidenzia analiticamente eventuali discordanze e ne fornisce la motivazione; in tal caso l'ente assume senza indugio, e comunque non oltre il termine dell'esercizio finanziario in corso, i provvedimenti necessari ai fini della riconciliazione delle partite debitorie e creditorie*";

TENUTO CONTO che la Corte dei conti, Sezione delle autonomie, con deliberazione n. 2/2016, a seguito di apposita questione interpretativa posta dalla Sezione regionale di controllo per la Lombardia, ha ritenuto, in linea di principio di diritto, che la suddetta disposizione "*si conforma a principi di trasparenza e veridicità dei bilanci e mira a salvaguardare gli equilibri di bilancio attenuando il rischio di emersione di passività latenti per gli enti territoriali (…). L'obbligo di asseverazione deve ritenersi posto a carico degli organi di revisione sia degli enti territoriali sia degli organismi controllati/partecipati, per evitare eventuali incongruenze e garantire una piena attendibilità dei rapporti debitori e creditori*";

ATTESO che, in attuazione dell'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.Lgs. n. 118/2011, le partite debitorie e creditorie, al 31.12.2024, tra la Regione Lazio e la società SAN.IM. risultano essere insussistenti, come da asseverazione sia dall'organo di revisione della società in questione, in data 20 marzo 2025 (agli atti regionali prot. n. 353266/2025) che dal collegio dei revisori dei conti della Regione Lazio (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 452734 del 17 aprile 2025);

TENUTO CONTO che la società SAN.IM. S.p.A., in considerazione della particolare attività svolta, essendo priva di una organizzazione e di personale dipendente e non presentando quindi i relativi costi, è stata esclusa dall'applicazione della D.G.R. n. 679/2022, con cui sono stati individuati, gli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate dalla Regione Lazio, per il triennio 2022-2024, in attuazione dell'articolo 19, comma 5, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", e s.m.i.;

PRESO ATTO che il bilancio di esercizio di SAN.IM. chiuso al 31 dicembre 2024 presenta, come in precedenza illustrato, un utile di esercizio di euro 188.133, che l'amministratore unico, come riportato nella Nota Integrativa, ha proposto di destinare ad incremento della riserva disponibile;

PRESO ATTO che la società di revisione, nella propria relazione al bilancio 2024, redatta in data 15 aprile 2025, ha attestato che "*A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della società al 31 dicembre 2024, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.*" e che, ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettera e) del decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 "*la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio ed è redatta in conformità alla legge e non ha nulla da riportare*";

PRESO ATTO che il Collegio sindacale, nella propria relazione al bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2024, redatta in data 15 aprile 2025, acquisita al protocollo regionale n. 505086/2025, nell'espletamento dell'attività di vigilanza ai sensi dell'articolo 2403 c.c. ha:

- preso atto "*della sostanziale mancanza di una organizzazione amministrativa interna e della esternalizzazione dei servizi finalizzati al controllo dei flussi finanziari dell'operazione di cartolarizzazione, di quelli contabili, societari e di supporto tecnico amministrativo all'attività dell'amministratore unico, nonché delle motivazioni di economicità che hanno ispirato tale scelta imprenditoriale*", ritenendo, a tal riguardo, di non avere alcuna specifica osservazione da esprimere;

- affermato che "*le decisioni assunte dai soci e dall'organo di amministrazione sono state conformi alla legge e allo statuto sociale e non sono state imprudenti o tali da compromettere definitivamente l'integrità del patrimonio sociale*";
- concluso nel senso che: *(i)* "*considerate le risultanze contenute nella relazione del revisore legale dei conti e tenuto altresì conto delle informazioni acquisite dal Collegio Sindacale nel corso dei controlli periodici effettuati, non rileviamo, per i profili di nostra competenza, motivi ostativi all'approvazione del bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2024 così come redatto dall'Amministratore Unico; (ii) "con riferimento alla proposta formulata dall'Amministratore Unico in ordine alla destinazione del risultato d'esercizio, così come esposta in chiusura della nota integrativa, il Collegio Sindacale nulla ha da osservare*";

RITENUTO con riferimento al punto 2) (*Esposizione del bilancio di esercizio al 31/12/2024 e delibere conseguenti*) all'ordine del giorno:

- di esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 di SAN.IM. S.p.A., corredato dalla nota integrativa, rendiconto finanziario, relazione sulla gestione, relazione del collegio sindacale e relazione del revisore legale;
- di accogliere la proposta dell'organo amministrativo di destinare l'utile di esercizio di euro 183.133, ad incremento della riserva disponibile;
- di dare atto che, sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*" ed inoltre *"non costituisce né può costituire condotta concorrente* (da parte del socio) *nella realizzazione di atti di mala gestio…"*.

TENUTO CONTO con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno (*Rinnovo Collegio Sindacale triennio 2025-2027 e determinazione degli emolumenti*) che l'attuale collegio Sindacale è giunto, con l'approvazione del bilancio d'esercizio 2023 (D.G.R. n. 1091/2024), alla sua naturale scadenza e che pertanto si rende necessario nominare, ai sensi dell'art. 2400 del Codice civile, i nuovi componenti dell'organo di controllo della società SAN.IM.;

TENUTO CONTO che non essendo la SAN.IM. una società *in house*, non trova applicazione, per gli organi sociali, l'istituto della *prorogatio* di cui al decreto-legge 16 maggio 1994, n. 293, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 1994, n. 444, richiamato dall'articolo 11, comma 15, del decreto legislativo n. 175/2016, bensì quello previsto dall'art. 2400 del c.c. ("*…(omissis)… la cessazione dei sindaci per scadenza del termine ha effetto dal momento in cui il collegio è stato ricostituito),* in ragione di un'esigenza di continuità dell'organo di controllo del tutto analoga a quella dell'organo di amministrazione, salvaguardata dall'art. 2385 c.c.;

VISTO l'articolo 15 dello Statuto di SAN.IM. il quale dispone che:

- ✓ "(…) *Il Collegio Sindacale è costituito da tre sindaci effettivi e due supplenti e dura in carica tre esercizi. Almeno due Sindaci effettivi sono nominati dalla Regione Lazio che nomina anche un Sindaco supplente, secondo quanto previsto dall'art. 8, comma 2, lettera d) e comma 5 della Legge Regionale 3 agosto 2001 n. 16. I Sindaci scadono*

alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo al terzo esercizio della carica. La cessazione dei sindaci per scadenza del termine ha effetto dal momento in cui il collegio è stato ricostituito. I componenti del Collegio sindacale sono rieleggibili. (.....)";

- ✓ "(…) *Al Presidente e ai componenti effettivi del Collegio spetta un compenso nella misura stabilita dall'Assemblea, nel rispetto dei limiti previsti dalle disposizioni normative statali e/o regionali vigenti in materia. È fatto divieto di corrispondere gettoni di presenza o altri compensi variabili ai componenti del Collegio sindacale*.";

RITENUTO con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno dell'assemblea ordinaria (*Rinnovo Collegio Sindacale per il triennio 2025-2027 e determinazione degli emolumenti*):

- ➢ di rimettere al Presidente della Regione Lazio le determinazioni in ordine alla nomina dei componenti del collegio sindacale di SANIM S.p.A., ai sensi dell'articolo 41, comma 8, dello statuto regionale e dell'art. 15 dello statuto societario, tenuto conto tra l'altro:
  - degli artt. 2397 e 2399 del c.c.;
  - dell'articolo 1, comma 97, della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12, relativo a "*Ineleggibilità e incompatibilità dei componenti degli organi degli enti pubblici dipendenti e delle società e altri enti privati a partecipazione regionale*";
  - dell'articolo 1, comma 2, della legge regionale 10 agosto 2016, n. 12, relativo a "*Disposizioni per la trasparenza*";
  - del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'articolo 7 del D.lgs. n. 235/2012;
  - della legge 12 luglio 2011, n. 120 recante "*Modifiche al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, concernenti la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo delle società quotate in mercati regolamentati*";
  - del D.P.R. 30 novembre 2012, n. 251, recante: "*Regolamento concernente la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo nelle società, costituite in Italia, controllate da pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 2359, commi primo e secondo, del Codice civile, non quotate in mercati regolamentati, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 120*";
  - dell'articolo 14 della legge regionale 10 giugno 2021, n. 7 relativo alla parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo degli enti strumentali e delle società controllate o partecipate dalla Regione;
  - del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante: "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*" e successive modifiche;
- ➢ di determinare i compensi da riconoscere all'organo di controllo secondo i parametri individuati dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 245 del 17 maggio 2016, recante "*Direttiva in ordine ai compensi dei collegi sindacali delle società controllate dalla Regione Lazio*";

PRESO ATTO con riferimento al punto 4) all'ordine del giorno dell'Assemblea (*Esposizione della Relazione sul Governo societario*), dell'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" e s.m.i., il quale prevede che "*Le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea nell'ambito della relazione di cui al comma 4*", nonché del comma 4 del medesimo articolo 6, il quale individua, come strumento di conoscenza dei programmi di valutazione del rischio, la "*relazione sul governo societario che le*

società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio di esercizio";

PRESO ATTO che, come già riportato, la società SAN.IM ha trasmesso la relazione sul governo societario;

VISTO il documento denominato "*Indicazioni sul programma di valutazione del rischio di crisi aziendale*" predisposto dalla struttura per l'indirizzo, il controllo e il monitoraggio sull'attuazione del D.lgs. n. 175/2016, pubblicato sul sito Ministero dell'Economia e delle Finanze;

PRESO ATTO che l'Amministratore unico, nella Relazione sul governo societario per l'anno 2024, predisposta ai sensi dell'art. 6 TUSP ed in attuazione della DGR 875 del 18 ottobre 2022, ha rappresentato quanto segue:

- *"Per Statuto questa Società è stata ed è amministrata e gestita direttamente ed unicamente dall'amministratore unico. Inoltre non può assumere personale dipendente. La società, sempre per Statuto, dal 2014 può condurre esclusivamente l'attività di gestione ed amministrazione dei soli contratti di locazione finanziaria stipulati nel 2003. Si tratta di un'attività amministrativa estremamente limitata."*
- con riferimento alla struttura della società, "*La Sanim è una società di scopo ed aveva stipulato dei contratti di sale & lease back con le aziende sanitarie ed ospedaliere della regione per dare corso alla connessa cessione pro-soluto del monte crediti rivenienti dai medesimi contratti di locazione finanziaria (cessione realizzata nel 2003 a favore della società veicolo Cartesio S.r.l. per la loro cartolarizzazione). L'andamento operativo priva la Società di rischi finanziari diretti. Sanim, peraltro, garantisce solidalmente con la Regione Lazio il corretto e tempestivo pagamento alla società veicolo Cartesio s.r.l. dei canoni di locazione finanziaria ceduti. Solo la morosità della Regione nel pagamento semestrale dei canoni potrebbe rappresentare un rischio per Sanim. Peraltro delle attuali emissioni di titoli ancora sul mercato (tranche 1,4 e 5) i titoli delle tranche 1 e 5 interamente sono nelle mani della stessa Regione Lazio";*
- con riferimento al programma di valutazione del rischio aziendale, "*in considerazione della limitatissima attività aziendale che è chiamata a svolgere (gestione dei contratti di leasing ed attività di subservicing da cui trae annualmente il modestissimo provento di € 100.000)"*, il solo rischio "*sarebbe generato dal mancato rimborso – da parte della stessa Regione Lazio (per conto di alcuni istituti sanitari regionali) dei canoni semestrali di leasing alla società veicolo Cartesio S.r.l., rischio che esula dal potere decisionale e gestionale dell'amministratore, non si ravvede modo per individuare preventivamente rischi di crisi aziendale*";
- " (…) *Anche le procedure finalizzate alla ristrutturazione dell'operazione finanziaria, seguite e dirette dalla regione Lazio con l'ausilio di professionisti specializzati, conclusesi per la seconda fase a maggio 2023 con la risoluzione contrattuale dei contratti di lease-back riferiti alle tranche 1 e 5, hanno già comportato costi ed oneri economici sopportati dalla società ed ampiamente coperti dal patrimonio societario*";
- con riferimento al documento MEF denominato "*indicazioni sul programma di valutazione del rischio aziendale*" si rappresenta che "*mal si attaglia al caso della Sanim*" in quanto "*La società non gode di alcuna autonomia per il perseguimento dello scopo sociale né può decidere strategie aziendali di sorta*";
- "(…) *Nessun rischio economico-finanziario appare poter derivare dalla futura conduzione aziendale della Società (…)*";

- "*Il patrimonio netto al 31/12/2024 ammonta ad € 1.467.119 ed appare in grado di far fronte alle eventuali spese tecniche, legali e notarili che dovessero emergere nel caso in cui la Regione Lazio disponesse la ristrutturazione anche della tranche 4 dei titoli emessi alla società veicolo Cartesio Srl. Non si ravvede al momento neppure sotto il profilo patrimoniale un possibile rischio di crisi aziendale*";
- con riferimento all'integrazione degli strumenti di governo societario, previsti dai dall'art. 6, commi 3,4,5 del TUSP, tenuto conto delle dimensioni e caratteristiche organizzative della Società, nonché dell'assenza di una organizzazione interna per mancanza di personale dipendente, "*la costruzione di un modello organizzativo* (sarebbe) *del tutto sproporzionato alle effettive e concrete esigenze della Società. Il motivo della mancata adozione è sintetizzato nell'antieconomicità della struttura da realizzare rispetto alla sostanziale assenza di vantaggio, in termini di tutela, che ne potrebbe derivare*";

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 4) posto all'ordine del giorno (*Esposizione della Relazione sul Governo societario*), di prendere atto della relazione sul governo societario redatta dalla società ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" e ss.mm.ii.;

PRESO ATTO con riferimento al punto 5) posto all'ordine del giorno (*Esposizione della Relazione sulla remunerazione degli amministratori*) che, in conformità alle disposizioni di cui al Regolamento regionale 4 agosto 2016 n. 18, recante "*Classificazione delle società, direttamente o indirettamente, controllate dalla regione, per fasce sulla base di indicatori dimensionali qualitativi e quantitativi e determinazione dei compensi dei componenti i consigli di amministrazione delle sedute delle società da corrispondere ai sensi dell'articolo 2389, terzo comma, del codice civile, in attuazione dell'articolo 23, comma 5, della l.r. 28 giugno 2013, n. 4)*" ed, in particolare, all'art. 4, comma 3, l'amministratore unico ha redatto, sentito il collegio sindacale, la Relazione sulla remunerazione degli amministratori per l'anno 2024, trasmessa, unitamente alla documentazione inerente al progetto di bilancio d'esercizio 2024, nella quale si rappresenta quanto segue:

- la Società è per statuto amministrata da un amministratore unico;
- l'attuale amministratore è stato nominato, su designazione dalla Regione Lazio, dall'assemblea dei soci in data 5 dicembre 2023, che ne ha fissato altresì il compenso "*pari al limite di remunerazione stabilito dall'art. 4 del r.r. n. 18/2016 e, pertanto il costo annuale che la società sostiene per il compenso dell'amministratore unico non potrà essere superiore ad € 5.100 che, in base alla documentazione in atti alla società, costituisce l'80 per cento del costo complessivamente sostenuto nell'anno 2013* (…);
- con riferimento all'esercizio 2024, emerge un costo della remunerazione (euro 5.100, IVA compresa) per l'organo amministrativo non superiore al succitato limite di spesa;
- non è previsto un trattamento economico da remunerare con parte variabile;
- il rispetto dei limiti al trattamento annuo onnicomprensivo nell'anno 2024, individuati dalle normative vigenti nei confronti di chi riceve compensi a carico della finanza pubblica;

VISTI gli articoli 5, comma 4, e 12 della "*Direttiva in ordine alle attività di indirizzo e controllo sulle società controllate dalla Regione, anche ai fini dell'esercizio del*

controllo analogo sulle società in house" adottata con Deliberazione di Giunta regionale n. 875 del 18 ottobre 2022;

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 5) posto all'ordine del giorno (*Esposizione della Relazione sulla remunerazione degli amministratori*), di prendere atto della relazione sulla remunerazione degli amministratori riferita all'esercizio 2024, redatta dalla società ai sensi dell'art. 4, comma 3 del r.r. n. 18/2016 e degli artt. 5 e 12 della "*Direttiva in ordine alle attività di indirizzo e controllo sulle società controllate dalla Regione, anche ai fini dell'esercizio del controllo analogo sulle società in house"* adottata con Deliberazione di Giunta regionale n. 875 del 18 ottobre 2022;

ATTESO che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale,

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,

di assumere, nell'ambito dell'assemblea ordinaria dei soci di SAN.IM. S.p.A. convocata, in seconda convocazione il giorno 19 maggio 2025 alle ore 15:00, presso la sede della Regione Lazio in Roma, via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7, il seguente indirizzo:

Punto 1) all'ordine del giorno "Esposizione della Relazione sulla Gestione anno 2024":

- prendere atto della relazione presentata dall'Amministratore unico della società ai sensi dell'art. 6, comma 4, d.lgs. n.175/2016;

Punto 2) all'ordine del giorno "Esposizione del bilancio di esercizio al 31/12/2024 e delibere conseguenti":

- esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 di SAN.IM. S.p.A., corredato dalla nota integrativa, dal rendiconto finanziario, dalla relazione sulla gestione, dalla relazione del collegio sindacale e dalla relazione del revisore legale;
- accogliere la proposta dell'organo amministrativo di destinare l'utile di esercizio di euro 183.133, ad incremento della riserva disponibile;
- dare atto che, sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*" ed inoltre *"non costituisce né può costituire condotta concorrente* (da parte del socio) *nella realizzazione di atti di mala gestio…"*.

Punto 3) all'ordine del giorno – "Rinnovo carica del Collegio Sindacale per il triennio 2025-2027 e determinazione degli emolumenti":

- rimettere al Presidente della Regione Lazio le determinazioni in ordine alla nomina dei componenti del collegio sindacale di SANIM S.p.A., ai sensi dell'articolo 41, comma 8, dello statuto regionale e dell'art. 15 dello statuto societario, tenuto conto tra l'altro:
  - degli artt. 2397 e 2399 del c.c.;

- dell'articolo 1, comma 97, della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12, relativo a "*Ineleggibilità e incompatibilità dei componenti degli organi degli enti pubblici dipendenti e delle società e altri enti privati a partecipazione regionale*";
- dell'articolo 1, comma 2, della legge regionale 10 agosto 2016, n. 12, relativo a "*Disposizioni per la trasparenza*";
- del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'articolo 7 del D.lgs. n. 235/2012;
- della legge 12 luglio 2011, n. 120 recante "*Modifiche al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, concernenti la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo delle società quotate in mercati regolamentati*";
- del D.P.R. 30 novembre 2012, n. 251, recante: "*Regolamento concernente la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo nelle società, costituite in Italia, controllate da pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 2359, commi primo e secondo, del Codice civile, non quotate in mercati regolamentati, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 120*";
- dell'articolo 14 della legge regionale 10 giugno 2021, n. 7 relativo alla parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo degli enti strumentali e delle società controllate o partecipate dalla Regione;
- del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante: "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*" e successive modifiche;

➢ determinare i compensi da riconoscere all'organo di controllo secondo i parametri individuati dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 245 del 17 maggio 2016, recante "*Direttiva in ordine ai compensi dei collegi sindacali delle società controllate dalla Regione Lazio*";

Punto 4) all'ordine del giorno – "Esposizione della Relazione sul Governo societario":

➢ prendere atto della relazione sul governo societario redatta dalla società ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" e ss.mm.ii.;

Punto 5) all'ordine del giorno – "Esposizione della Relazione sulla remunerazione degli amministratori":

➢ prendere atto della relazione sulla remunerazione degli amministratori riferita all'esercizio 2024, redatta dalla società ai sensi dell'art. 4, comma 3 del r.r. n. 18/2016 e degli artt. 5 e 12 della "*Direttiva in ordine alle attività di indirizzo e controllo sulle società controllate dalla Regione, anche ai fini dell'esercizio del controllo analogo sulle società in house"* adottata con Deliberazione di Giunta regionale n. 875 del 18 ottobre 2022.

La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 341

Assemblea degli Azionisti di Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione. Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea degli Azionisti di Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione. Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con l'Assessore ai Lavori pubblici, Politiche di ricostruzione, Viabilità, Infrastrutture e con il Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione ed in particolare:
- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie e enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56, comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee degli enti dalla stessa partecipati;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche, concernente "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, denominato "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*", ed in particolare l'art. 65, comma 1, lett. b);

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 recante "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1172 recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1173 recante: " *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 27, recante: *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Adozione del "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio" per gli esercizi 2025, 2026 e 2027, ai sensi degli articoli 18-bis e 41 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., e successivi adempimenti, ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 dicembre 2015 e s.m.i. e dell'articolo 13 della legge 31 dicembre 2009, n. 196».*;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025 n. 28 recante: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 203 recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 204 recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTO il decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", così come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100, recante "*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175*";

VISTA la legge regionale 21 dicembre 2007, n. 22, recante "*Promozione della costituzione di una società per azioni a partecipazione regionale ai fini della realizzazione di infrastrutture strategiche relative al sistema viario*";

CONSIDERATO che:

- ✓ la Regione Lazio partecipa al capitale sociale della società Autostrade del Lazio S.p.a. (di seguito "Autostrade del Lazio") in attuazione della su menzionata legge regionale 22/2007;
- ✓ Autostrade del Lazio è una società a totale capitale pubblico, pariteticamente partecipata dalla Regione Lazio e dall'ANAS S.p.A.;
- ✓ con l'articolo 2, comma 2-*terdecies*, del decreto-legge 10 settembre 2021 n. 121, aggiunto dalla legge 9 novembre 2021, n. 156 di conversione del medesimo decreto -legge, è stato disposto che: *"Le società di cui all'articolo 36, comma 2, lettera b) , numero 4), del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con*

modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 [tra le quali rientra Autostrade del Lazio S.p.A.] *che non hanno provveduto, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad avviare ovvero a concludere con un provvedimento di aggiudicazione le procedure di gara per l'affidamento delle autostrade di rilevanza regionale, sono sciolte e poste in liquidazione a decorrere dalla medesima data. Per lo svolgimento delle attività liquidatorie, con decreto del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, adottato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, è nominato un commissario liquidatore. Con il decreto di nomina è determinato il compenso spettante al commissario liquidatore sulla base del decreto di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 4 febbraio 2010, n. 14. Gli oneri relativi al pagamento di tale compenso sono a carico delle società di cui al primo periodo. Resta ferma l'assegnazione al Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili delle risorse già destinate alla realizzazione delle infrastrutture di rilevanza regionale di cui al primo periodo e ancora disponibili alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, da impiegare per le medesime finalità."*;

- ✓ che con nota n. 308 del 14 dicembre 2021, agli atti regionali prot. n. 1035549/2021 l'Amministratore delegato della Società Autostrade del Lazio S.p.A. ha rappresentato che la medesima Società rientra nella fattispecie prevista dal citato comma 2-terdecies in quanto il 10 giugno 2021 ha revocato in via di autotutela tutti gli atti della procedura di gara per l'affidamento in concessione delle attività di progettazione, realizzazione e gestione del «Corridoio intermodale Roma-Latina e collegamento Cisterna-Valmontone»;
- ✓ Il Consiglio di Amministrazione di ADL, riunitosi in data 9 dicembre 2021, ha accertato il verificarsi dei presupposti per l'applicazione del predetto art. 2, comma 2-terdecies, decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, e con nota 14 dicembre 2021, la Società ha comunicato agli Azionisti ed al Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili (e per conoscenza a Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.) l'avvenuta "presa d'atto che, a decorrere dal 10 novembre 2021, la Società Autostrade del Lazio S.p.A. è sciolta e posta in liquidazione per effetto dell'entrata in vigore dell'art. 2, comma 2-terdecies del decreto legge 10 settembre 2021 n. 121 convertito con modificazioni dalla legge 9 novembre 2021, n. 156. In data 1° febbraio 2022 il MIMS ha trasmesso il Decreto ministeriale n. 22 del 31 gennaio 2022 con il quale è stato nominato l'Avv. Nicola Maione quale Commissario liquidatore della Società Autostrade del Lazio S.p.A., ai sensi dell'art. 2, comma 2-terdecies del decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121. In data 7 febbraio 2022 il Commissario ha provveduto ad iscrivere il richiamato decreto presso il Registro delle Imprese;

PRESO ATTO che con nota del 28 marzo 2025 acquisita agli atti regionali con protocollo n. 382921 del 31 marzo 2025, la società Autostrade del Lazio in liquidazione (ADL) ha convocato l'assemblea degli azionisti per il giorno 30/04/2025, ore 11, in prima convocazione e, ove occorresse, per il giorno 15/05/2025, ore 11, in seconda convocazione, presso la sede della società in Roma, via Monzambano n. 10, con il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione del Bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024: deliberazioni inerenti e conseguenti;
2. Informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione.

PRESO ATTO che la società Autostrade del Lazio, con la succitata nota, integrata con successiva nota acquisita agli atti regionali con prot. n. 449572 del 17 aprile 2025, ha trasmesso la documentazione di seguito indicata:

- ✓ Bilancio Intermedio di liquidazione al 31/12/2024;
- ✓ Relazione del Collegio Sindacale Bilancio Intermedio di Liquidazione al 31/12/2024;
- ✓ Relazione della Società di Revisione al Bilancio Intermedio di Liquidazione al 31/12/2024;
- ✓ Informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione;
- ✓ Relazione sul Governo societario;

TENUTO CONTO che, con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno ("*Approvazione del Bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024: deliberazioni inerenti e conseguenti*") ai sensi dell'art. 2490 del Codice civile:" *I liquidatori devono redigere il bilancio e presentarlo, alle scadenze previste per il bilancio di esercizio della società, per l'approvazione all'assemblea o, nel caso previsto dal terzo comma dell'articolo 2479, ai soci. Si applicano, in quanto compatibili con la natura, le finalità e lo stato della liquidazione, le disposizioni degli articoli 2423 e seguenti. Nella relazione i liquidatori devono illustrare l'andamento, le prospettive, anche temporali, della liquidazione, ed i principi e criteri adottati per realizzarla. Nella nota integrativa i liquidatori debbono indicare e motivare i criteri di valutazione adottati.";*

PRESO ATTO che come riportato nel progetto di bilancio intermedio di liquidazione al 31.12.2024, redatto in forma abbreviata ai sensi dell'art. 2345 bis c.c, approvato dal Commissario liquidatore di Autostrade del Lazio con determina n. 9 del 28 marzo 2025, i principali dati di bilancio, raffrontati con l'esercizio 2023, presentano i seguenti valori:

dati in €	2024	2023
Stato Patrimoniale		
Immobilizzazioni	-	-
Attivo circolante	417.735	494.619
Ratei e risconti attivi	-	-
TOTALE ATTIVO	417.735	**494.619**
Patrimonio netto	(323.601)	(310.873)
Fondi Rischi ed Oneri	6.825	55.099
TFR	-	-
Debiti	734.511	750.393
Ratei e risconti passivi	-	-
TOTALE PASSIVO	**417.735**	**494.619**
Conto Economico	**2024**	**2023**
VALORE DELLA PRODUZIONE	-	**899.426**
Costi per servizi	60.415	54.253
Oneri diversi di gestione	587	9.601
Utilizzo Fondo per costi ed oneri di liquidazione	-48.274	-55.404
COSTI DELLA PRODUZIONE	12.728	8.449

differenza tra valore e costi della produzione	**-12.728**	**890.977**
Proventi e oneri finanziari	-	-
Risultato ante imposte	-12.728	890.977
Imposte	-	-
risultato d'esercizio	**-12.728**	**890.977**

PRESO ATTO che il bilancio intermedio di liquidazione di Autostrade del Lazio si chiude con una perdita d'esercizio pari ad euro 12.728 ed un patrimonio netto negativo di € 323.601;

CONSIDERATO altresì che, come riportato nella nota integrativa al bilancio intermedio di liquidazione:

- ✓ "*Il presente bilancio, riferito alla data del 31/12/2024, è il terzo bilancio di liquidazione successivo alla nomina del liquidatore ed è stato redatto ai sensi dell'art. 2490 comma 4 del codice civile, tenuto conto delle indicazioni fornite dal principio contabile OIC n.5.*";
- ✓ "*In relazione a quanto previsto dall'art. 2435-bis c.c., applicabile ai sensi dell'art. 2490, comma 1, ultimo periodo c.c., accertata la ricorrenza dei presupposti, il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2024 è stato redatto nella forma abbreviata; inoltre, tenuto conto che la Società non possiede né ha fatto acquisizioni o cessioni di quote di società controllanti, si omette la relazione sulla gestione essendone esonerati ai sensi dell'art. 2435-bis comma 7 c.c.*";
- ✓ "*Anche se durante la liquidazione non vi è più un complesso produttivo funzionante, sono stati utilizzati gli schemi di stato patrimoniale e di conto economico previsti dagli art. 2424 e 2425 c.c., con le deroghe consentite dall'art. 2435-bis c.c. in quanto applicabili in base alle prescrizioni previste dall'art. 2490 comma 1 c.c., perché funzionali ad una migliore comprensione delle dinamiche patrimoniali e reddituali nonché delle modifiche subite dalla composizione del patrimonio netto*";
- ✓ "*Il conto economico al termine dell'esercizio comprende costi e ricavi relativi al periodo; le voci risultano "sterilizzate" attraverso l'utilizzo del Fondo per Costi e Oneri che è risultato non totalmente capiente rispetto alle previsioni iniziali. La differenza fra gli importi effettivi dei costi/oneri e proventi e gli "utilizzi" del Fondo ha comportato una eccedenza negativa che ha influito sul risultato economico del presente esercizio.*"
- ✓ "*Si precisa che il presente bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024, come il bilancio iniziale di liquidazione alla data del 07/02/2022 ed i bilanci intermedi successivi è redatto secondo criteri valutativi di presunto realizzo/estinzione.*";

PRESO ATTO che dall'esame della nota integrativa inerente al bilancio intermedio di liquidazione al 31.12.2024, con riferimento allo stato patrimoniale, si evince quanto segue:

- ➢ Immobilizzazioni: la società non detiene immobilizzazioni finanziarie;
- ➢ Attivo circolante: la posta contabile comprende crediti tributari (euro 45.232), in sostanzialmente invariati rispetto all'esercizio precedente; la voce "crediti verso altri", pari ad euro 175.171, accoglie le "*anticipazioni verso concessionario" relative agli oneri connessi alla gara e/o all'intervento, compresi eventuali oneri afferenti all'attività di difesa svolta per ADL nei giudizi incardinati per i contenziosi afferenti alla gara e/o al vincolo preordinato all'esproprio*" ; la voce disponibilità liquide (euro 197.332**)** evidenzia un decremento di euro 47.034;

- Ratei e risconti: la posta contabile è nulla;
- Patrimonio netto: al riguardo nella nota integrativa è riportato che "*Ai sensi dell'art. 2491 c.1 il presente bilancio è stato redatto stimando che le operazioni di liquidazione dovranno concludersi con l'intervento dei soci, ai sensi dell'art. 2280 C.C.; infatti a seguito dell'applicazione dei criteri di liquidazione la società ADL presenta al 31.12.2024 un patrimonio netto negativo stimato in circa Euro 323.601*", che tiene conto della perdita di periodo di € 12.728; la posta rettifiche di liquidazione, pari ad euro 148.122, trova invece esplicita contropartita nel "*Fondo costi e oneri di liquidazione*".;
- Fondo rischi e oneri: la posta contabile al 31/12/2024 è pari a complessivi euro 6.825, con una variazione netta in diminuzione di complessivi euro 48.274 attribuibile esclusivamente al Fondo per costi ed oneri di liquidazione. Tale posta contabile ha subito un decremento nell'esercizio 2024 di € 48.274 in relazione ai costi e proventi accantonati nell'ambito delle rettifiche di liquidazione operate;
- T.F.R.: il fondo ha valore pari a zero in quanto la società non ha personale dipendente;
- Debiti: i debiti della società ammontano a euro 734.511 al 31/12/2024, in lieve diminuzione rispetto al valore al 31/12/2023; al riguardo si rappresenta che la posta è comprensiva anche del debito verso la Regione Lazio, pari ad euro 39.235, maturato per emolumenti di consiglieri soggetti a riversamento diretto al socio regionale non ancora liquidati al 31.12.24;
- Ratei e risconti passivi: la posta contabile non ha registrato valori nell'anno;

ATTESO che, con riferimento al conto economico, dall'esame della nota integrativa si evince quanto segue:

- Valore della produzione dell'esercizio 2024 è stato pari a euro 0;
- Costi della produzione: la società ha registrato costi della produzione per euro 61.002, di cui euro 48.274 sterilizzati con l'utilizzo del Fondo per costi ed oneri di liquidazione;
- Proventi e oneri finanziari: nel corso dell'esercizio non sono stati rilevati proventi o oneri finanziari;
- Imposte sul reddito: "*Per l'esercizio 2024 la società presenta una perdita fiscale ai fini IRES ed ha un valore della produzione negativo ai fini IRAP*";

PRESO ATTO altresì di quanto riportato nella citata nota integrativa, con particolare riferimento:

- ✓ alle "Attività e Passività Potenziali*",* in cui si evidenzia che *"Nel corso del 2024 sono passati in giudicato gli articolati contenziosi promossi dalle società Webuild e SIS, con le definitive pronunce del Consiglio di Stato a favore di ADL." "In relazione ai due contenziosi civili per espropri* (Corte di Appello di Roma RG nn. 4750/2020 e 1391/2020) *non si ravvisano al momento passività potenziali a carico di ADL (...)". "In caso di eventuale soccombenza gli esborsi dovranno trovare copertura sui costi stanziati con legge di bilancio 2023 a seguito del commissariamento della Roma-Latina";*
- ✓ alla "Proposta agli azionisti", in cui il Liquidatore propone di *"approvare il Bilancio intermedio di liquidazione al 31 dicembre 2024 redatto in forma abbreviata ai sensi dell'art. 2435 bis del c.c. e contenente lo stato patrimoniale, il conto economico e la nota integrativa, chiuso con una perdita di euro 12.728 ed un patrimonio netto negativo di euro 323.601";*

PRESO ATTO che la società non ha trasmesso la relazione sulla remunerazione degli amministratori, di cui al Regolamento regionale 4 agosto 2016 n. 18, tuttavia nella nota informativa del Commissario liquidatore al bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024 è presente uno specifico e sintetico paragrafo, in cui è riportato che "*come previsto dall'art. 4 comma 2 del Regolamento Regionale 18/2016 e s.m.i., si conferma il rispetto dei limiti fissati per i compensi dell'organo amministrativo dall'art. 4 bis, in quanto non risultano oneri sostenuti per l'esercizio 2024 (Compensi, ivi compresa la remunerazione degli amministratori investiti di particolari cariche, al lordo dei contributi previdenziali, assistenziali e degli oneri fiscali). Ai sensi dell'art. 2427 n. 16 bis del c.c. si evidenzia che l'incarico di revisione legale dei conti per il triennio 2023-2025 è stato attribuito alla società EY S.p.A, dall'assemblea del 10/07/2023. Gli onorari previsti per il servizio di revisione legale dei conti (...) nonché per il servizio volto alla certificazione dei rapporti di credito debito verso la Regione Lazio (...) risulta pari a complessivi euro 6.000 (di cui 5.000 per la revisione legale)"*;

TENUTO CONTO che la Giunta regionale, con deliberazione n. 679 del 4 agosto 2022, nell'ambito dell'individuazione degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate dalla Regione Lazio, per il triennio 2022-2024, in attuazione dell'articolo 19, comma 5, del D. Lgs. n. 175/2016, ha ritenuto di escludere la società in quanto "*oltre a essere stata posta in liquidazione - in considerazione della particolare attività svolta ed essendosi trovata per lungo tempo a non essere operativa - non dispone di personale e non presenta quindi i relativi costi*";

VISTO l'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.Lgs. n. 118/2011, il quale dispone che la relazione sulla gestione, allegata al rendiconto delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2 del medesimo decreto (regioni ed enti locali) illustri, tra l'altro, "*gli esiti della verifica dei crediti e debiti reciproci con i propri enti strumentali e le società controllate e partecipate. La predetta informativa, asseverata dai rispettivi organi di revisione, evidenzia analiticamente eventuali discordanze e ne fornisce la motivazione; in tal caso l'ente assume senza indugio, e comunque non oltre il termine dell'esercizio finanziario in corso, i provvedimenti necessari ai fini della riconciliazione delle partite debitorie e creditorie*";

TENUTO CONTO che la Corte dei conti, Sezione delle autonomie, con deliberazione n. 2/2016, a seguito di apposita questione interpretativa posta dalla Sezione regionale di controllo per la Lombardia, ha ritenuto, in linea di principio di diritto, che la suddetta disposizione "*si conforma a principi di trasparenza e veridicità dei bilanci e mira a salvaguardare gli equilibri di bilancio attenuando il rischio di emersione di passività latenti per gli enti territoriali (...). L'obbligo di asseverazione deve ritenersi posto a carico degli organi di revisione sia degli enti territoriali sia degli organismi controllati/partecipati, per evitare eventuali incongruenze e garantire una piena attendibilità dei rapporti debitori e creditori*";

ATTESO che, in attuazione dell'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.Lgs. n. 118/2011, le partite debitorie e creditorie tra la Regione Lazio e la società Autostrade del Lazio S.p.A. sono state asseverate dalla società di revisione legale dei conti di Autostrade del Lazio in data 18 marzo 2025 (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 360042/2025) e dal collegio dei revisori dei conti della Regione

Lazio (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 452734 del 17 aprile 2025);

VISTO l'art. 21, co. 1, del D.lgs. 175/2016, il quale prevede che "*Nel caso in cui società partecipate dalle pubbliche amministrazioni locali comprese nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, presentino un risultato di esercizio negativo, le pubbliche amministrazioni locali partecipanti, che adottano la contabilità finanziaria, accantonano nell'anno successivo in apposito fondo vincolato un importo pari al risultato negativo non immediatamente ripianato, in misura proporzionale alla quota di partecipazione… L'importo accantonato e' reso disponibile in misura proporzionale alla quota di partecipazione nel caso in cui l'ente partecipante ripiani la perdita di esercizio o dismetta la partecipazione o il soggetto partecipato sia posto in liquidazione..*"

TENUTO CONTO che la società Autostrade del Lazio è in liquidazione e ciò fa venir meno l'obbligo di accantonamento al fondo perdite società partecipate (ex art. 21 TUSP);

PRESO ATTO che la società di revisione legale dei conti, nella propria relazione redatta in data 14 aprile 2025, ha rilevato che *"…il bilancio intermedio di liquidazione fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Società al 31 dicembre 2024 e del risultato economico per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione";*

RILEVATO che il collegio sindacale, nella relazione all'assemblea dei soci resa ai sensi dell'art. 2429 co. 2 c.c., ha evidenziato quanto segue:

- ✓ "*Il Collegio Sindacale, nell'attuale composizione, è stato nominato in data 13.1.2025; a seguito della cessazione del regime di prorogatio ex art. 2400 c.c. del precedente Collegio Sindacale, il cui mandato era venuto a scadere con l'approvazione del bilancio intermedio di liquidazione al 31.12.2022, i sottoscritti Sindaci hanno provveduto ad accettare la carica in data 3 febbraio 2025." "Nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 l'attività è stata svolta dal Collegio sindacale nella precedente composizione*";
- ✓ "*Il soggetto incaricato della revisione legale dei conti ci ha consegnato la propria relazione datata 14.4.2025 contenente un giudizio senza modifica. Pertanto, da quanto riportato nella relazione del soggetto incaricato della revisione legale il bilancio d'esercizio al 31.12.2024, che costituisce un bilancio intermedio di liquidazione, fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico in conformità alla normativa che ne disciplina i criteri di redazione*"
- ✓ Il Collegio ha vigilato sull'adeguatezza e sul funzionamento dell'assetto organizzativo della Società, che ha operato avvalendosi del supporto operativo fornito dall'Azionista ANAS in virtù di un contratto di servizi, che in data 28.02.2022 è stato rimodulato su richiesta del Commissario Liquidatore, e a far data dal 1° marzo 2022 ha mantenuto sostanzialmente le sole prestazioni amministrative e fiscali (…);
- ✓ "*il progetto di bilancio intermedio di liquidazione chiuso al 31 dicembre 2024 di Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione*, (…) *è stato approvato dal Commissario Liquidatore con determina n. 9 del 28 marzo 2025 ed è stato messo a disposizione dal Commissario Liquidatore nei termini di cui all'art. 2429 c.c.*";

- ✓ "*Il bilancio intermedio di liquidazione al 31 dicembre 2024 chiude con un patrimonio netto di liquidazione negativo per Euro 323.601 con una perdita di esercizio accertata per Euro 12.728*";

Ciò premesso:

- ✓ Nell'ambito dell'Attività di vigilanza ai sensi degli artt. 2403 e ss. c.c., il Collegio ha effettuato alcune osservazioni in ordine al bilancio di esercizio: *"…* (al) *31 dicembre 2024 il capitale sociale della società è pari a euro 350.164, interamente sottoscritto e versato, ed è ripartito in maniera paritaria tra i Soci ANAS S.p.A. e Regione Lazio, e costituito da n. 350.164 azioni ordinarie del valore di euro 1,00 cadauna. Al 31 dicembre 2024 la Società presenta, in base al bilancio, un patrimonio netto negativo di euro 323.601. Il Commissario Liquidatore ha pertanto evidenziato che sulla base del bilancio al 31 dicembre 2024 è necessario un intervento dei soci ai sensi dell'art. 2880 c.c. al fine di potere concludere la liquidazione.*;

  "*Con riferimento a tali giudizi, il Commissario Liquidatore, a pag. 21 del Bilancio intermedio di liquidazione 2024 ha ritenuto la passività potenziale con rischio possibile, pertanto, non sono state apposte somme a fondo rischi; ritenendo che, sulla base dei presupposti normativi, possano essere ribaltabili sui costi stanziati con la legge di bilancio 2023 a seguito del commissariamento della Roma-Latina; nella informativa n. 4 del 26/03/2024 al Ministero delle Infrastrutture il Commissario Liquidatore ha richiesto allo stesso Ministero conferma di tale interpretazione, tale richiesta è stata nuovamente reiterata dal Commissario in data 19/12/2024. Alla data della presente relazione non è pervenuta alcuna risposta da parte del Ministero.*

  Il Commissario ha informato il Collegio che, alla data odierna, non sono stati risolti alcuni importanti temi, posti all'attenzione del Ministero in alcune informative e, in particolare:

  a) La determinazione del compenso del Commissario Liquidatore

  b) Se l'importo di euro 430.205 in bilancio derivante da un incasso per danno erariale disposto dalla Corte dei conti possa essere o meno considerato, essendo in realtà riferito ad oneri sostenuti per il progetto, ora non più in capo ad AdL, di spettanza di AdL senza rendicontazione al Ministero (eventualmente, al netto dell'importo a credito di € 175.171 per spese legali ed altre spese presenti già sostenute per il progetto, per un totale complessivo netto, per differenza, di euro 255.034).

  Tale circostanza appare di dirimente importanza, in considerazione del fatto che la somma suddetta di € 430.205, è ricompresa nella voce "altri debiti – esigibili entro l'esercizio successivo" presente in bilancio 2024 per € 490.240.

  Soltanto la definizione dei temi di cui sopra, potrebbe consentire alla società di procedere alla conclusione della fase di liquidazione";
- ✓ Ad ogni modo, tenuto conto di alcune osservazioni e proposte in ordine all'approvazione del bilancio, il Collegio Sindacale ha rassegnato le seguenti conclusioni: "*per quanto di propria competenza, ritiene che non sussistano motivi ostativi all'approvazione, da parte dell'Assemblea, del bilancio intermedio di liquidazione chiuso il 31 dicembre 2024 così come redatto dal Commissario Liquidatore*";

RITENUTO con riferimento al paventato intervento dei soci al fine di poter chiudere la liquidazione, di richiamare l'attenzione del liquidatore in merito a quanto rappresentato dai soci nella nota acquisita al prot. regionale n. 157882 del 10 febbraio 2023 ed alla nota prot. di Anas n. 100946 in pari data, richiamata peraltro

nelle DD.GG.RR. n. 355/2023 e n. 308/2024, nella quale, anche in relazione al rischio di soccombenza per i contenzioni amministrativi all'epoca in essere, è stato espresso il seguente indirizzo : "(…) *si ritiene che la definizione dei criteri di svolgimento della liquidazione societaria, e quindi di ogni indicazione utile al riguardo, si intenda posta in capo al MIT, come peraltro risulta evidente ai sensi del combinato disposto degli artt. 2 e 3 del succitato decreto di nomina, secondo cui il Commissario liquidatore "...ha il potere di compiere tutti gli atti utili per la conservazione del valore dell'impresa e la liquidazione della Società, in funzione del migliore realizzo, mettendo a disposizione dei Soci i beni e i diritti aziendali non liquidabili e non trasferibili a terzi.." (art. 2, c. 1) ed inoltre .... è tenuto a relazionare alla Direzione Generale per le strade e le autostrade, l'alta sorveglianza sulle infrastrutture stradali e la vigilanza sui contratti concessori autostradali del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili in ordine allo svolgimento delle attività liquidatorie." (art. 3, c. 1).*
Appare rilevante considerare altresì che, alla luce sia dell'art. 14, comma 5, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, ("Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica"), sia del consolidato orientamento giuscontabile (cfr., ex multis, Corte dei conti, Sez. reg. Emilia Romagna n. 67/2022/PAR e Sez. reg. Lombardia n. 31/2022/PAR) vige il divieto per codesti soci, di prestare soccorso finanziario alle società che, come Autostrade del Lazio (AdL), abbiano registrato, per tre esercizi consecutivi, perdite di esercizio, specie se le stesse sono state poste in liquidazione.
Non è quindi possibile riscontrare positivamente la richiesta di risorse finanziarie. Pertanto, visto quanto sopra rappresentato, si ritiene che il MIT sia il soggetto deputato a farsi carico dello stanziamento dei fondi da assegnare alla società per far fronte ad eventuali richieste risarcitorie da parte di soggetti aventi diritto, come peraltro già indicato dal medesimo Ministero con propria nota informativa al CIPE2 (ora CIPESS) del 10 dicembre 2020 e ribadito dal Capo di Gabinetto del MIT ai soci con nota del 10 marzo 2021, nonché come richiamato nell'informativa relativa al bilancio d'esercizio 2021.
Ad ogni modo, i soci si rendono disponibili a supportare la S.V. al fine di dare avvio a nuove e formali interlocuzioni con il MIT, volte allo stanziamento di risorse a favore di AdL per le esigenze finanziarie connesse all'evoluzione dei contenziosi in esame, sulla base di quanto già in precedenza prospettato dallo stesso Ministero.";

VISTO l'art. 14, comma 5, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, ("Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica"), nonché il consolidato orientamento giuscontabile sopra richiamato che vieta ai soci di prestare soccorso finanziario alle società che, come Autostrade del Lazio (AdL), abbiano registrato, per tre esercizi consecutivi, perdite di esercizio, specie se le stesse sono state poste in liquidazione;

RICHIAMATA, inoltre, la sentenza della Corte Costituzionale n. 110/2023, secondo cui "*[…]* (considerato) *il costante orientamento delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, il divieto di cui all'art. 14, comma 5, TUSP vale a maggior ragione rispetto a società poste in liquidazione, come quella oggetto della disposizione impugnata, essendo in tal caso di per sé esclusa qualsiasi prospettiva di recupero dell'economicità e dell'efficienza della gestione (Corte dei conti, sezione regionale di controllo per la Campania, deliberazione 9 maggio 2022, n. 24/2022/PAR), a meno che l'ente pubblico sia in grado di dimostrare la sussistenza di un prevalente interesse pubblico tale da giustificare l'operazione. Ipotesi, quest'ultima, eccezionalmente ravvisata dalle stesse sezioni regionali di controllo «solo con*

riferimento a poche situazioni concrete, in particolare nell'ipotesi della necessità di recuperare al patrimonio comunale beni societari indispensabili per la prosecuzione dell'erogazione di servizi pubblici fondamentali, o nel caso di pregresso rilascio di garanzia dell'Ente per l'adempimento delle obbligazioni della società» (Corte dei conti, sezione regionale di controllo per la Liguria, deliberazione 8 marzo 2017, n. 24/2017/PAR). […] Non pare anzitutto a questa Corte che la finalità di consentire una sollecita conclusione della procedura di liquidazione della società, con conseguente dismissione delle partecipazioni non più strategiche della Regione, integri di per sé un prevalente interesse pubblico. […] Né si comprende in che senso il soccorso finanziario realizzato in favore della procedura di liquidazione della società sarebbe stato necessario al fine di salvaguardare la credibilità della Regione, anche rispetto all'operatività della società partecipata che ha di fatto ereditato le funzioni della società ormai cessata. Nel concludere un contratto con una società partecipata avente la forma giuridica di una società di capitali, ogni contraente non può non essere consapevole che la società risponderà dei propri debiti secondo le regole ordinarie del codice civile, e dunque entro i limiti del proprio patrimonio sociale, senza poter contare, in linea di principio, sul soccorso finanziario da parte dell'ente partecipante.";

RICHIAMATO l'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" e s.m.i., il quale prevede che "*Le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea nell'ambito della relazione di cui al comma 4*", che individua, come strumento di conoscenza dei programmi di valutazione del rischio, la "*relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio di esercizio*";

TENUTO CONTO che la società Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione ha trasmesso la relazione sul governo societario – esercizio 2024, predisposta ai sensi dell'articolo 6 del succitato Decreto Legislativo 19 agosto 2016 n. 175, nella quale il liquidatore ha evidenziato che:

- ✓ "*Per quanto concerne sia il programma di valutazione del rischio aziendale (art. 6 comma 2) sia per il monitoraggio e la verifica del rischio di crisi aziendale (art. 14 comma 2) alla data di redazione del bilancio 2024 la società risulta già sciolta e posta in liquidazione per effetto dell'art. 2, comma 2-terdecies della legge 9 novembre 2021 n. 156*";
- ✓ "*La situazione economica e patrimoniale della società è risultata già deteriorata nel periodo antecedente la liquidazione, infatti, il ritardo nella conclusione della gara prima e lo stallo intervenuto sull'aggiudicazione e sulla relativa stipula del contratto con il futuro Concessionario poi (sempre in conseguenza dei contenziosi a cui la società ha dovuto far fronte) ha privato ADL di ricavi propri per far fronte alla ordinaria gestione. Con l'approvazione dei bilanci 2020 e 2021 presentati dal Commissario Liquidatore all'assemblea degli azionisti del 21 giugno 2022 si è dato atto della assenza della prospettiva della continuazione dell'attività (OIC 11 par. 23 e par. 24) e del fatto che la società è incorsa a partire dall'esercizio 2020 nella fattispecie prevista dall'art. 2447 CC.*.";
- ✓ in relazione all'art. 6, cc. 3 e 5 del succitato decreto legislativo, *"Non essendosi verificate le condizioni necessarie a rendere operativa la società ADL non è risultata mai dotata di personale interno. L'attività operativa della società è stata effettuata per l'esercizio 2020 e 2021 attraverso un contratto di service*

con il socio Anas ... Successivamente allo scioglimento e messa in liquidazione della società (07 febbraio 2022), il Commissario Liquidatore ha scelto di recedere dal contratto di service, anche al fine di minimizzare gli oneri a carico della gestione liquidatoria, mantenendo esclusivamente il service amministrativo contabile. Per l'anno 2023 e 2024 risulta rinnovato il contratto di service per le Attività, prestazioni e servizi amministrativi e fiscali nonché per i *Servizi ed attività relativi alla gestione dei sistemi informativi (tra cui il set-up del sistema contabile). In tale contesto e vista la ormai ridottissima operatività, ormai prevalentemente connaturata nella gestione del contenzioso conseguente alla revoca della gara, il Commissario Liquidatore non ha attivato ulteriori strumenti di governo societario, ai sensi dell'art. 6 comma 3, ritenendo sufficienti le funzioni svolte dagli organi di controllo previsti a norma di legge e di statuto.";*

RICHIAMATA la succitata nota prot. regionale n. 157882 del 10 febbraio 2023, richiamata nelle DD.GG.RR. n. 355/2023 e n. 308/2024, con cui, a firma congiunta dei soci, si comunicava alla società di ritenere che la definizione dei criteri di svolgimento della liquidazione societaria, e quindi di ogni indicazione utile al riguardo, si intende posta in capo al MIT, anche in considerazione di quanto disposto dal D.M. n. 22 del 31 gennaio 2022, secondo cui (art. 3) il Commissario liquidatore "*è tenuto a relazionare alla Direzione Generale per le strade e le autostrade, l'alta sorveglianza sulle infrastrutture stradali e la vigilanza sui contratti concessori autostradali del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili (...)";*

TENUTO CONTO delle questioni sollevate dal Commissario liquidatore della società, attualmente all'attenzione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT), si ritiene, con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione del bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024: deliberazioni inerenti e conseguenti*):

- di invitare il Commissario liquidatore a promuovere, con il supporto dei soci, l'attivazione di un tavolo di confronto con il MIT, finalizzato alla definizione, auspicabilmente entro il mese di giugno c.a., dei criteri per la chiusura della liquidazione della società;
- di rinviare la trattazione del punto in oggetto alla prossima seduta assembleare e, in ogni caso, all'esito della definizione dei criteri di liquidazione da parte del MIT;

ATTESO che, con riferimento al punto 2) (*Informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione*), la società ha trasmesso un'informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione, come di seguito indicati:

- Contenzioso civile per espropri: con riferimento ai giudizi si rappresenta che "In data 26/03/2024 veniva inviata al MIT informativa con richiesta di determinazioni, tra cui la conferma che eventuali esborsi collegati ai giudizi in materia di espropri siano ribaltabili sui costi stanziati con la legge di bilancio 2023 a seguito del commissariamento della Roma – Latina. Da ultimo in data 04/04/2025 veniva inviata nuova nota in tema di espropri ad Astral spa ed al MIT chiedendo *conferma che gli esborsi collegati ai giudizi sopra richiamati, nonché i costi legali connessi, siano ribaltabili sui costi stanziati con la legge di bilancio 2023 a seguito del commissariamento della Roma – Latina e sulla nuova stazione appaltante e che comunque siano di competenza di Astral Spa alla luce dell'avvenuta restituzione del progetto in favore del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con successiva assegnazione ad Astral";*

- Richiesta determinazione voce bilancio "Debiti v/Altri – Incasso danno erariale": Con nota del 19/12/2024 inviata alla regione Lazio ed al MIT si chiedeva *conferma che la voce inserita in bilancio relativa a "Debiti v/Altri - Incasso danno erariale", pari ad € 255.034 al netto della compensazione dell'importo dei crediti per anticipazioni verso futuro concessionario non rendicontati, afferente all'incasso del danno erariale disposto dalla Corte dei Conti (sentenza 511/2017) verso un dirigente della Regione Lazio in relazione agli oneri sostenuti per il progetto (il progetto è stato successivamente acquisito da ADL tramite le risorse presenti presso CdP e per questo è divenuta beneficiaria della liquidazione del danno erariale), possa essere considerata di spettanza di ADL, anche in ragione della valenza di ristoro del Danno individuata a carico di ADL (e dei propri soci pubblici Regione Lazio ed ANAS), e pertanto utilizzata senza rendicontazione al fine di far fronte alla chiusura della liquidazione;*
- Determinazione del compenso del Commissario Liquidatore con separato decreto, sulla base di quanto stabilito dall'art. 2, comma 2-*terdecies*, del decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121 convertito con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156.

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione*), di prendere atto dell'informativa della società e di ribadire la necessità di promuovere, da parte della stessa, con il supporto dei soci, l'attivazione di un tavolo di confronto con il MIT, finalizzato alla definizione, in tempi rapidi, dei criteri per la chiusura della liquidazione della società.";

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

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,

di assumere il seguente atto di indirizzo per l'Assemblea degli azionisti di Autostrade del Lazio S.p.A. in liquidazione, convocata per il 30/04/2025, ore 11, in prima convocazione e, ove occorresse, per il giorno 15/05/2025, ore 11, in seconda convocazione, presso la sede della società in Roma, via Monzambano n. 10, con il seguente ordine del giorno:

Punto 1) all'ordine del giorno *(Approvazione del Bilancio intermedio di liquidazione al 31/12/2024: deliberazioni inerenti e conseguenti):*

- invitare il Commissario liquidatore a promuovere, con il supporto dei soci, l'attivazione di un tavolo di confronto con il MIT, finalizzato alla definizione, auspicabilmente entro il mese di giugno c.a., dei criteri per la chiusura della liquidazione della società.
- rinviare la trattazione del punto in oggetto alla prossima seduta assembleare e, in ogni caso, all'esito della definizione dei criteri di liquidazione da parte del MIT.

Punto 2) all'ordine del giorno *(Informativa sui temi aperti per la chiusura della liquidazione):*

- prendere atto dell'informativa della società e ribadire la necessità di promuovere, da parte della stessa, con il supporto dei soci, l'attivazione di un tavolo di confronto con il MIT, finalizzato alla definizione, in tempi rapidi, dei criteri per la chiusura della liquidazione della società."

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 342

Assemblea dei soci di Centro Agroalimentare Roma C.A.R. S.c.p.A. - Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea dei soci di Centro Agroalimentare Roma C.A.R. S.c.p.A. - Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con il Vicepresidente, Assessore Sviluppo economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione e con il Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione ed in particolare:

- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie e enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56, comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee degli enti dalla stessa partecipati;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche, concernente "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, denominato "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*" e, in particolare, l'art. 65, comma 1, lett. b);

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 recante "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 27, recante: *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Adozione del "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio" per gli esercizi 2025, 2026 e 2027, ai sensi degli articoli 18-bis e 41 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., e successivi adempimenti, ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 dicembre 2015 e s.m.i. e dell'articolo 13 della legge 31 dicembre 2009, n. 196».*;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, recante: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTA la Proposta di Legge regionale, recante *"Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2024",* adottata dalla Giunta regionale con deliberazione del 18 aprile 2025, n. 262;

VISTO il decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", così come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100, recante "*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175*";

VISTA la Legge Regionale 13 febbraio 1987, n. 14, concernente: "*Costituzione delle società consortili previste nell'art. 11 della legge 28 febbraio 1986 n. 41*", che autorizza la Regione Lazio a sottoscrivere quote di partecipazione alle società consortili a maggioranza pubblica;

CONSIDERATO che in applicazione della suddetta L.R. n. 14/1987, in data 6 aprile 1990, è stata costituita la società Centro Agroalimentare Roma C.A.R. S.c.p.A. (di seguito CAR) e che la Regione Lazio, partecipa al capitale sociale della società CAR, con una quota azionaria pari al 22,43%, rideterminata all'esito dell'aumento di capitale scindibile deliberato dall'assemblea dei soci in data 5 agosto 2022, non sottoscritto, sulla base dell'indirizzo stabilito con D.G.R. n. 646/2022 ed in attuazione dell'art. 3, co. 5 della l.r. n. 12/2022, dal socio Regione Lazio, permanendo terzo azionista di riferimento, in quanto C.C.I.A.A. di Roma e Roma Capitale detengono quote azionarie aggiornate, rispettivamente pari al 36,41% ed al 31,27%, del capitale sociale;

ATTESO che, ai sensi dell'articolo 2 dello statuto sociale, la società ha per oggetto, tra l'altro, la promozione, la costruzione e la gestione sia diretta che indiretta dei mercati ortofrutticolo ed ittico all'ingrosso di Roma di rilevanza ed interesse nazionale, nonché di altri mercati agroalimentari all'ingrosso, comprese le necessarie strutture di trasformazione condizionamento e conservazione. La società può, altresì, anche in consociazione con organismi pubblici, regionali, provinciali e comunali, nonché privati e/o associazioni di loro espressione, assumere o promuovere o partecipare ad iniziative volte allo sviluppo e alla internazionalizzazione dell'economia romana e laziale;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 della succitata l.r. n. 12 del 12 luglio 2022, è stata, inoltre, dichiarata strategica, rispetto alle finalità perseguite dalla Regione nel settore agro-alimentare regionale (comma 1), la partecipazione regionale al capitale sociale di tale società, autorizzando (comma 2) la Giunta Regionale a deliberarne, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, lettera a), del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, il mantenimento e a promuovere azioni volte all'ampliamento e al rilancio dei servizi svolti;

DATO ATTO che con deliberazione della Giunta Regionale n. 1178 del 30 dicembre 2024, avente ad oggetto "*Razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche detenute dalla Regione Lazio al 31 dicembre 2023, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", è stato stabilito di mantenere la partecipazione della Regione Lazio nella società in questione;

VISTA la nota di CAR prot. n. 136-U/25/PR/gcs del 3 aprile 2025, acquisita agli atti regionali con prot. n. 401657 in pari data, con la quale è stata convocata l'assemblea ordinaria dei soci per il giorno 10 maggio 2025 in prima convocazione alle ore 7:00 ed ove occorra per il giorno 16 maggio 2025, alle ore 12:00, in seconda convocazione, presso il Centro direzionale della società in via Tenuta Cavaliere 1 a Guidonia Montecelio per discutere e deliberare sul seguente ordine del giorno:

1. Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364 cc, comma 1, n. 1: approvazione del bilancio chiuso alla data del 31.12.2024;
2. Relazione sul Governo societario ex art. 6 D.lgs. 175/2016;
3. Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364, comma 1, n. 2 del Codice civile e dell'art. 25 dello Statuto sociale: nomina di un membro del Collegio Sindacale;
4. Nomina di un componente del Consiglio di Amministrazione ai sensi

dell'art. 2449 del Codice civile e dell'art. 18 Statuto;

5. Piano Industriale 2025-2028. Esame documento di sintesi e valutazioni.

PRESO ATTO che, ai fini della deliberazione di cui al punto 1) all'ordine del giorno (*Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364 cc, comma 1, n. 1: approvazione del bilancio chiuso alla data del 31.12.2024*), la società CAR, con nota PEC agli atti prot. n. 456276 del 18 aprile 2025, ha trasmesso la proposta di bilancio al 31 dicembre 2023, comprensiva della nota integrativa, del rendiconto finanziario, della relazione degli amministratori sulla gestione, della relazione sul governo societario, della relazione del Collegio Sindacale e della relazione della società di revisione;

TENUTO CONTO che, ai sensi dell'articolo 2423 del Codice civile "*Gli amministratori devono redigere il bilancio di esercizio, costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla nota integrativa*";

TENUTO CONTO altresì che, ai sensi dell'articolo 2428 del codice civile "*Il bilancio deve essere corredato da una relazione degli amministratori contenente un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione della società e dell'andamento e del risultato della gestione, nel suo complesso e nei vari settori in cui essa ha operato, anche attraverso imprese controllate, con particolare riguardo ai costi, ai ricavi e agli investimenti, nonché una descrizione dei principali rischi e incertezze cui la società è esposta*";

PRESO ATTO che le principali voci di bilancio riguardanti la gestione economico-patrimoniale degli ultimi due esercizi della società C.A.R. presentano i seguenti valori:

Stato Patrimoniale	2024	2023	Delta 2024-2023
Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti	**0**	**0**	**0**
Immobilizzazioni immateriali	4.659.625	4.756.758	-97.133
Immobilizzazioni materiali	87.576.549	85.199.938	2.376.611
Immobilizzazioni finanziarie	5.500	5.500	0
Totale Immobilizzazioni	**92.241.674**	**89.962.196**	**2.279.478**
Rimanenze	0	127.188	0
Crediti	8.027.483	8.138.874	-111.391
Disponibilità liquide	28.382.126	25.635.434	2.746.692
Totale Attivo Circolante	**36.409.609**	**33.901.496**	**2.508.113**
Ratei e risconti attivi	**288.368**	**193.176**	**95.192**

TOTALE ATTIVO	**128.939.651**	**124.056.868**	**4.882.783**
Capitale	83.013.982	83.013.982	0
Riserve	993.907	958.425	35.482
Utili (perdite) portati a nuovo	-12.911.110	-13.585.268	674.158
Utile (perdita) d'esercizio	795.836	709.640	86.196
Patrimonio Netto	**71.892.615**	**71.096.779**	**795.836**
Fondi per rischi ed oneri	**1.180.324**	**1.218.235**	**-37.911**
TFR	**1.120.667**	**1.054.641**	**66.026**
Debiti	**31.624.520**	**30.809.633**	**814.887**
Ratei e risconti passivi	**23.121.525**	**19.877.580**	**3.243.945**
TOTALE PASSIVO	**128.939.651**	**124.056.868**	**4.882.783**

Conto Economico	**2024**	**2023**	**Delta 2024-2023**
Valore della Produzione	19.819.735	18.943.043	876.692
Costi della Produzione	17.765.395	17.176.104	589.291
Diff. tra Valore e Costi della Produzione	2.054.340	1.766.939	287.401
Proventi e oneri finanziari	-667.716	-640.743	-26.973
Risultato ante imposte	1.386.624	1.126.196	260.428
Imposte	590.788	416.556	174.232
Risultato d'esercizio	**795.836**	**709.640**	**86.196**

ATTESO che il Rendiconto finanziario degli ultimi due esercizi, redatto dalla società secondo quanto previsto dall'art. 2425-*ter* del Codice civile, presenta i seguenti valori:

dati in €	**2024**	**2023**	**Diff. 2024-2023**
A. Flusso finanziario dell'attività operativa	8.599.607	7.598.279	1.001.328
B. Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento	-4.788.060	-16.318.039	11.529.979
C. Flussi finanziari derivanti all'attività di finanziamento	-1.064.854	19.405.713	-20.470.567
Incremento (decremento) disponibilità liquide (A+B+C)	2.746.693	10.685.953	-7.939.260
Disponibilità liquide al 01/01	**25.635.434**	**14.949.480**	**10.685.954**

Disponibilità liquide al 31/12	**28.382.126**	**25.635.434**	**2.746.692**

ATTESO che dall'esame della nota integrativa, con riferimento allo stato patrimoniale, si evince quanto segue:

- Immobilizzazioni: si rileva in particolare una variazione in aumento della posta contabile relativa alle immobilizzazioni pari ad euro 2.279.478, prevalentemente imputabile (i) alla capitalizzazione di costi di manutenzione straordinaria/evolutiva riguardante alcuni immobili (Mercato Ittico, Fabbricato Stoccaggio frigo e Centro Direzionale) e (ii) alle spese per l'urbanizzazione della nuova area di ampliamento;
- Attivo circolante: la posta contabile ha registrato nell'anno una variazione in aumento, pari a euro 2.508.113, connessa, sostanzialmente, ad un aumento delle disponibilità liquide per euro 10.685.954. Il rapporto tra crediti verso clienti a breve e fatturato indica una buona tempistica media d'incasso. Si evidenzia che il valore nominale dei crediti è stato ottenuto mediante apposito fondo svalutazione crediti che, alla data di chiusura del bilancio, ammonta ad euro 2.485.527;
- Ratei e risconti attivi: la posta contabile è in aumento di euro 95.192 rispetto all'esercizio precedente;
- Patrimonio netto: il patrimonio netto pari a euro 71.892.615 ha registrato un aumento rispetto all'esercizio precedente pari ad euro 795.836. Il patrimonio netto della società comprende perdite portate a nuovo per euro 12.911.110, (con ulteriore riduzione di euro 674.158 in virtù della destinazione di parte dell'utile dell'esercizio 2023) maturate dalla società fino all'esercizio 2011. A partire dall'esercizio 2012, dette perdite si sono ridotte complessivamente per circa 8 milioni di euro, in virtù degli utili conseguiti negli anni successivi;
- Fondi per rischi ed oneri: la posta contabile ha registrato una diminuzione rispetto all'esercizio precedente, pari ad euro 37.911, imputabili ad utilizzi del fondo nell'esercizio;
- T.F.R.: il fondo, che rappresenta l'effettivo debito della società verso i dipendenti,al netto degli anticipi corrisposti, presenta variazioni in aumento pari ad euro 66.026, non significative rispetto all'esercizio precedente;
- Debiti: i debiti della società ammontano a euro 31.624.520 ed hanno registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente pari a euro 814.887, imputabile prevalentemente alla voce "Altri debiti", relativa a depositi cauzionali rilasciati dai locatari per le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti della società ed alla ricezione dell'anticipo sul contributo per investimenti PNRR;
- Ratei e risconti passivi: si registra una variazione in aumento pari a euro 3.243.945 imputabile prevalentemente alle concessioni di diritti di superficie;

ATTESO che dall'esame della nota integrativa, con riferimento al conto economico, si evince quanto segue:

- il Valore della produzione è pari a euro 19.819.735 in aumento rispetto all'esercizio 2023, per euro 876.692: i ricavi da vendite e prestazioni sono variati in aumento di euro 472.275. Tra i ricavi più significativi delle vendite e delle prestazioni sono da evidenziare: i ricavi per canoni di locazione (euro 7.684.093), i ricavi per diritti di ingresso (euro 1.358.655), i ricavi per riaddebito di costi per servizi a consumo (pari aeuro 4.072.582) e i ricavi per forniture per servizi generali (euro 5.064.108) ed altri ricavi per locazioni per euro 142.581;

- I costi della produzione sono pari a euro 17.765.395, in aumento rispetto all'esercizio 2023 per euro 589.291, principalmente per maggiori costi sostenuti per le utenze energetiche. Le principali voci di costo imputabili ai "servizi" per euro 11.378.382, ai "salari e stipendi" per euro 1.664.303 e "ammortamento immobilizzazione immateriali" per euro 2.155.052;
- Proventi e oneri finanziari: la posta contabile passa da –640.743 euro del 2023 a – 667.716 euro. Nel corso dell'esercizio sono maturati maggiori interessi attivi in ragione degli incrementi dei tassi;
- Imposte sul reddito: la voce registra le imposte calcolate in conformità alle disposizioni di legge ed è pari a euro 590.788;
- Utile di esercizio: la società ha registrato un risultato di esercizio pari ad euro 795.836 che propone di destinare per il 5%, pari ad euro 39.792, a riserva legale e per euro 756.044 a copertura di perdite riportate a nuovo;

TENUTO CONTO che, così come rappresentato nella nota integrativa, l'ammontare dei compensi spettanti agli amministratori e ai sindaci per l'anno 2024, cumulativamente per ciascuna categoria, risulta il seguente:

- ✓ euro 126.000 agli amministratori;
- ✓ euro 40.000 al collegio sindacale;
- ✓ euro 20.000 alla società di revisione legale dei conti;

PRESO ATTO che, così come indicato nella Relazione degli amministratori sull'andamento della gestione al 31 dicembre 2024:

- "*La capacità del Centro Agroalimentare Roma (C.A.R.) di adattarsi e rispondere con prontezza alle sfide si è tradotta in una performance complessiva positiva, con risultati di rilievo sotto molteplici aspetti*.";
- "*Uno degli indicatori più significativi riguarda il tasso di occupazione degli spazi, che ha raggiunto livelli prossimi alla piena saturazione, a conferma della crescente attrattività del C.A.R. per gli operatori del settore …";*
- *"Un traguardo strategico del 2024 è stato il completamento dell'iter autorizzativo del progetto di Ampliamento, che ha portato all'approvazione definitiva delle opere di urbanizzazione. Questo risultato ha consentito la sottoscrizione della convenzione urbanistica e l'avvio delle procedure di gara per la fase edilizia, ponendo così le basi per lo sviluppo infrastrutturale futuro del C.A.R.";*
- il valore della produzione è cresciuto nel 2024 (+4,3% rispetto all'esercizio precedente), "*a seguito principalmente del raggiungimento, per la prima volta, di uno stato generale di piena occupazione di tutti i settori funzionali ad eccezione del solo mercato ittico*.";
- il margine operativo lordo risulta in aumento a 5 milioni di euro e si assesta al 25,5% rispetto al valore della produzione;
- il reddito ante imposte pari a 1,4 milioni di euro è in linea con la crescita del margine operativo;
- il patrimonio netto si attesta a 71,9 milioni di euro in aumento rispetto al 2023;
- "*in crescita l'attivo immobilizzato, conseguentemente agli investimenti realizzati nel periodo tra cui si evidenziano interventi di manutenzione straordinaria sulla struttura e investimenti relativi all'iniziativa di ampliamento*";
- "*in riduzione l'indebitamento, con il rimborso di quote dei finanziamenti in essere. Il debito è composto prevalentemente da finanziamenti a lungo termine e debiti verso fornitori, anch'essi in riduzione*";

- i crediti verso i clienti risultano allineati ai valori dell'esercizio precedente con una buona tempistica media di incasso;
- "*la posizione netta finanziaria è negativa (e quindi positiva) grazie alle significative disponibilità liquide, in incremento anche grazie all'incasso di anticipi su contributi relativi a progetti PNRR che verranno utilizzati nell'esercizio 2025";*
- l'analisi di redditività svolta sulla base dei risultati degli indici ROE (2,21%), ROI (3,39%), ROA (1,71%), ROS (11,0%) "*evidenzia la capacità di CAR, nonostante il contesto macroeconomico descritto, di generare un reddito ampiamente sufficiente a coprire l'insieme dei costi aziendali nonché a remunerare il capitale*";
- A fronte dell'assegnazione del 98% delle superfici a reddito del Centro Agroalimentare Roma, nel 2024, si è posta attenzione al reperimento di nuove opportunità di ricavo attraverso: 1. Richieste di spazi immobiliari, 2. Investimenti immobiliari; 3. Valorizzazione del patrimonio esistente;
- A livello istituzionale, nel 2024 C.A.R ha presentato, su base volontaria, il suo terzo Bilancio di Sostenibilità dopo quelli redatti nel 2022 e 2023, al fine di un monitoraggio delle performance, fornendo sostanzialmente una visione trasparente di strategie, attività e risultati;
- "*Il 2024 è stato un anno di significativi risultati per il C.A.R. che ha raggiunto il suo obiettivo primario: ottenere le autorizzazioni per il progetto di ampliamento. Una volta realizzato, questo porterà importanti benefici alla struttura esistente. Un altro traguardo rilevante è stato l'ottenimento dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza …*";
- Con riferimento al progetto di ampliamento si evidenzia che:
  - ✓"*Nel 2024, a circa tre anni dall'inizio del progetto, il C.A.R. ha completato i complessi iter autorizzativi necessari per l'ottenimento della variante urbanistica, le verifiche ambientali, la convenzione urbanistica e l'approvazione dei progetti definitivi. L'acquisto della nuova area nel 2023 ha ampliato il patrimonio immobiliare complessivo, portandolo a una superficie totale di circa 200 ettari*.";
  - ✓ *"In particolare, i principali risultati del 2024: - Chiusura della Conferenza dei Servizi Decisoria (CdsD) - Ottenimento dei Permessi di costruzione - Sottoscrizione del contratto di diritto di superficie unico utilizzatore - Sottoscrizione di un secondo contratto diritto di Superficie − Definizione del Contributo Straordinario − Sottoscrizione con atto pubblico della Convenzione Urbanistica - Pubblicazione delle gare per urbanizzazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza…";*
  - ✓ *"Il progetto rafforzerà il C.A.R. come il primo e più importante Centro Agroalimentare d'Italia, proiettandolo in un contesto internazionale. Il solo sviluppo del comparto B prevede la realizzazione di circa 200.000 m² di superfici coperte e un impatto occupazionale stimato in oltre 1.500 unità dirette e 1.800 indirette.";*
  - ✓ *"Gli investimenti complessivi trainati dall'ampliamento ammontano a oltre 300 milioni di euro nei prossimi 3-4 anni, suddivisi in:• Circa 75 milioni di euro di investimenti diretti da parte del C.A.R. per attività ordinarie e straordinarie • Circa 170 milioni di euro da investimenti indiretti effettuati dai privati per la realizzazione degli immobili • Circa 80 milioni di euro di altri investimenti indiretti effettuati dai privati, sia sulle strutture esistenti che per progetti in ambito energetico..";*
  - ✓ *"Il finanziamento degli investimenti diretti sarà garantito attraverso: -*

Linea di credito - Autofinanziamento - Cessione dei diritti di superficie - Aumento di capitale previsto nel 2025";

- ✓ *"Superata la fase di start-up (nel 2027) il progetto genererà un margine operativo lordo aggiuntivo di circa 0,5 €milioni nel 2027, 1,0 €milioni nel 2028, fino ad arrivare a 2,2 €milioni a regime a partire dal 2029";*
- ✓ *"Un passaggio fondamentale è stata la sottoscrizione della Convenzione Urbanistica con il Comune di Guidonia Montecelio, che definisce modalità di attuazione, cessione delle aree, opere a scomputo e oneri di urbanizzazione. Il Contributo Straordinario, post variante urbanistica, è stato quantificato in circa 4,1 milioni di euro, superiore alle stime iniziali ma comunque un ottimo risultato";*

- Con riferimento alla partecipazione al bando PNRR per la logistica nei mercati il C.A.R. "*è risultato aggiudicatario del finanziamento per l'intero importo finanziabile, pari a 10 milioni di euro, nell'ambito della Misura M2C1, Investimento 2.1 "Sviluppo logistica per i settori agroalimentare, pesca e acquacoltura, silvicoltura, floricoltura e vivaismo". A dicembre 2023 è stato ricevuto il decreto di finanziamento che ha sancito l'avvio del progetto PNRR denominato "CAR - 20 anni di Futuro*"; "*I fondi sono destinati a finanziare l'ammodernamento delle infrastrutture, con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi offerti tramite la digitalizzazione dei principali processi industriali del CAR. In parallelo, si punta a ridurre i costi energetici e l'impatto ambientale, rispettando i principi del DNSH (Do Not Significant Harm) stabiliti dall'Unione Europea";*
- "*Nel corso del 2024 sono stati progettati ed avviati interventi straordinari pluriennali per circa 5,6 milioni di euro, finalizzati alla messa in sicurezza degli immobili e ripristini funzionali dovuti all'obsolescenza";*
- "*Con verbale di assemblea straordinaria del 14.3.2025, è stato deliberato di aumentare, a pagamento, il capitale sociale dell'importo di Euro 8.492.000,00 e quindi da Euro 83.013.982,00 ad Euro 91.505.982,00, mediante emissione di numero 8.492.000 azioni da Euro 1,00 cadauna, da collocarsi alla pari a cura dell'organo amministrativo, riservati ai soci i diritti di cui all'art. 2441 del Codice civile*";
- "*la gestione della liquidità nel 2024 è stata caratterizzata da una strategia prudente ma orientata all'ottimizzazione delle risorse, con un bilanciamento tra investimenti, vincoli finanziari e mantenimento di una cassa operativa sufficiente a garantire la stabilità del Centro Agroalimentare Roma*.";
- con riferimento alla situazione economica, "*L'esercizio 2024, per il tredicesimo anno consecutivo, chiude con un utile (Euro 795.836), in incremento rispetto al precedente esercizio. Si evidenzia il proseguimento della crescita del Margine Operativo Lordo (circa 4,9 mln di Euro nel 2024) rispetto all'esercizio 2023 (circa + 0,1 mln di Euro)*";
- con riferimento alla situazione patrimoniale, la relazione espone gli indici di bilancio attinenti alle modalità di finanziamento degli impieghi a medio lungo termine ed alla composizione delle fonti di finanziamento per l'esercizio 2024, che sono i seguenti:
  - ✓ Margine primario di struttura: –22.189.913 Quoziente primario di struttura = 0,77 (soddisfacente se almeno = a 0,70)
  - ✓ Margine secondario di struttura 28.377.452 Quoziente secondario di struttura = 1,29 (soddisfacente se almeno = a 1);
- con riferimento alla situazione finanziaria si evidenzia che "*la struttura finanziaria complessiva risulta tuttavia equilibrata, come si evince dagli*

indici di bilancio sottostanti che evidenziano una situazione di indebitamento finanziario tuttora positiva grazie alle disponibilità liquide di cassa che si attestano a fine 2024 a circa 28,4 mln di euro."
Gli indici per l'apprezzamento della solvibilità aziendale sono: il quoziente di disponibilità ed il quoziente di tesoreria. Entrambi i valori si attestano a 6,21 (superiore alla soglia di 2) a fronte di un margine di disponibilità e di tesoreria pari a euro 26.247.642, "*denotando solidità di gestione finanziaria anche nel breve periodo*" e confermando "*che anche la gestione finanziaria a breve è improntata ad un solido equilibrio di fondo*.";

VISTO l'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.lgs. n. 118/2011 il quale dispone che la relazione sulla gestione, allegata al rendiconto delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2 del medesimo decreto (regioni ed enti locali) illustri, tra l'altro, "*gli esiti della verifica dei crediti e debiti reciproci con i propri enti strumentali e le società controllate e partecipate. La predetta informativa, asseverata dai rispettivi organi direvisione, evidenzia analiticamente eventuali discordanze e ne fornisce la motivazione; in tal caso l'ente assume senza indugio, e comunque non oltre il termine dell'esercizio finanziario in corso, i provvedimenti necessari ai fini della riconciliazione delle partite debitorie e creditorie*";

TENUTO CONTO che la Corte dei conti, Sezione delle autonomie, con deliberazione n. 2/2016, a seguito di apposita questione interpretativa posta dalla Sezione regionale di controllo per la Lombardia, ha ritenuto, in linea di principio di diritto, che la suddetta disposizione "*si conforma a principi di trasparenza e veridicità dei bilanci e mira asalvaguardare gli equilibri di bilancio attenuando il rischio di emersione di passività latenti per gli enti territoriali (...). L'obbligo di asseverazione deve ritenersi posto a carico degli organi di revisione sia degli enti territoriali sia degli organismi controllati/partecipati, per evitare eventuali incongruenze e garantire una piena attendibilità dei rapporti debitori e creditori*";

ATTESO che, in attuazione dell'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.Lgs. n. 118/2011, le partite debitorie e creditorie al 31.12.2024, tra la Regione Lazio e C.A.R. S.c.p.A., sono state asseverate sia dall'organo di revisione della società in questione, in data 28 marzo 2025 (agli atti regionali prot. n. 381801/2025) che dal collegio dei revisori dei conti della Regione Lazio (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 452734 del 17 aprile 2025);

PRESO ATTO che l'organo amministrativo della società CAR ha invitato i soci a deliberare di destinare l'utile d'esercizio pari a euro 795.836 come segue:

- 5% a riserva legale, per un importo pari a euro 39.792;
- la parte residua a copertura delle perdite pregresse portate a nuovo per un importo pari a euro 756.044;

PRESO ATTO che la società di revisione, nella propria relazione redatta in data 14 aprile 2025, ai sensi dell'articolo 14 del D. Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39, ha attestato che:

- ✓ "*il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della società al 31 dicembre 2024, del risultato economicoe dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione*";
- ✓ ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettera e) del decreto legislativo 27 gennaio

2010, n. 39 "*la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio del Centro Agroalimentare Roma – C.A.R. S.c.p.A. al 31 dicembre 2024"* e che, inoltre*, "(...) è redatta in conformità alle norme di legge*";

PRESO ATTO che il collegio sindacale di CAR nella propria relazione redatta in data 14 aprile 2025, ai sensi dell'articolo 2429, comma 2, del Codice civile (Relazione dei sindaci e deposito del bilancio), sulla base anche di quanto relazionato dal soggetto incaricato della revisione legale dei conti, ha concluso che:

- "*nel corso dell'attività di vigilanza…non sono emersi fatti significativi tali da richiederne la menzione (...)*";
- *"Per quanto a nostra conoscenza gli amministratori nella redazione del bilancio non hanno derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423 comma 5 c.c."*
- *"Ai sensi dell'art. 2426 n. 5 c.c. abbiamo espresso il nostro consenso all'iscrizione nell'attivo dello stato patrimoniale di costi di impianto e di ampliamento per 43.364 e costi di sviluppo per € 194.910."*
- "*non rilevano motivi ostativi all'approvazione del bilancio di esercizio chiuso al 31dicembre 2024, così come redatto dagli amministratori*";
- concorda con riferimento alla proposta formulata dall'Amministratore unico in ordine alla destinazione del risultato d'esercizio, così come esposta in chiusura della nota integrativa;

CONSIDERATO che la società C.A.R. S.c.p.A. è partecipata da una pluralità di soci pubblici, le cui partecipazioni sommate tra loro costituiscono la maggioranza dei voti in assemblea; tuttavia, la sua riconducibilità tra le società in "controllo pubblico" risulta controversa in quanto l'interpretazione giurisprudenziale della nozione di "controllo pubblico congiunto" di cui alla lett. m) dell'art. 2, comma 1, d.lgs. n. 175 del 2016, non risulta univoca. Come recentemente affermato dal Consiglio di Stato (Sez. V, sent. N. 02543/2023) "*l'interpretazione da più parte datane (Cons. Stato, V, 23 gennaio 2019, n. 578; Corte dei Conti, SS.RR. giur., 22 maggio 2019, n. 16; Orientamento Mef del 15 febbraio 2018) è tale per cui non è sufficiente a tali fini una semplice sommatoria delle partecipazioni di soggetti pubblici tale da esprimere la maggioranza del capitale sociale - potendosi diversamente conformare e modulare gli assetti di potere nell'ambito degli organi societari - ma occorrono piuttosto, in assenza di un controllo monocratico ex art. 2359 Cod. civ., atti o accordi che vincolino i soggetti pubblici all'esercizio congiunto delle loro prerogative, così da rendere concreto ed effettivo un potere di controllo pubblico (Cons. Stato, n. 578 del 2019, cit., richiamata anche da Cons. Stato, III, 3 marzo 2020, n. 1564; Corte conti, n. 16 del 2019, cit.), o quanto meno un comportamento concludente dei soci pubblici orientato in tal senso (Orientamento Mef, cit.; cfr., in senso diverso, Corte conti, SS.RR. contr., 20 giugno 2019, n. 11; Anac, delibera 25 settembre 2019, n. 859);*

ATTESO che al fine di superare tale incertezza interpretativa ed uniformarsi ai rilievi evidenziati dalla Corte dei Conti, Sezione Controllo Lazio, in sede di giudizio di parificazione del Rendiconto generale della Regione Lazio, per l'esercizio 2020 (ribaditi nella Relazione di accompagnamento alla decisione di parifica del Rendiconto regionale 2021 (Volume II) allegata alla Deliberazione n. 135/2022/PARI), la Regione ha ritenuto di farsi parte diligente nei confronti degli altri soci pubblici stimolando l'individuazione di idonee modalità per l'esercizio del controllo pubblico congiunto, attraverso adeguamenti statutari e/o

la predisposizione di patti parasociali per garantire un effettivo esercizio del controllo pubblico congiunto (nota prot. regionale n. 1019978 del 9 dicembre 2021; D.G.R. 646/2022; nota prot. regionale 130171 del 3 febbraio 2023, D.G.R. n. 272/2023, D.G.R. n. 338/2024);

RICHIAMATO in argomento quanto disposto dal legislatore regionale che, all'art. 3, comma 2, della l.r. n. 12/2022, ha stabilito quanto segue "*previo confronto con gli altri enti pubblici che detengono partecipazioni nel CAR S.c.p.A. […], ai fini dell'esercizio di un controllo pubblico congiunto, la Regione promuove gli adeguamenti statutari e/o la sottoscrizione di patti parasociali necessari affinché per le decisioni finanziarie e gestionali strategiche relative all'attività sociale sia richiesto il consenso unanime di tutte le parti che condividono il controllo."*

RITENUTO pertanto, sulla base degli indirizzi stabiliti dal legislatore regionale, di rinnovare anche in questa sede l'invito ai soci pubblici e all'organo amministrativo della società C.A.R. S.c.p.A. a proseguire le attività volte a definire gli adeguamenti statutari e/o la predisposizione di patti parasociali per garantire un effettivo esercizio del controllo pubblico congiunto;

RITENUTO con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364 cc, comma 1, n. 1: approvazione del bilancio chiuso alla data del 31.12.2024*):

- di esprimere voto favorevole all'approvazione della proposta di bilancio della società C.A.R. al 31 dicembre 2024, comprensiva della nota integrativa, della relazione degli amministratori sulla gestione, del rendiconto finanziario 2024, della relazione del collegio sindacale e della relazione della società di revisione;
- di accogliere la proposta del consiglio di amministrazione di destinare l'utile di esercizio, pari a euro 795.836 come segue:
  - 5% a riserva legale, per un importo pari a euro 39.792;
  - la parte residua a copertura delle perdite pregresse portate a nuovo per un importo pari a euro 756.044;
- di dare atto che, ai sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*" ed inoltre "*non costituisce né può costituire condottaconcorrente (da parte del socio) nella realizzazione di atti di mala gestio…*".
- di rinnovare l'invito ai soci pubblici e all'organo amministrativo della società C.A.R. s.c.p.a. a proseguire le attività volte a definire gli adeguamenti statutari e/o la predisposizione di patti parasociali per garantire un effettivo esercizio del controllo pubblico congiunto;

CONSIDERATO che, con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Relazione sul Governo societario ex art. 6 D.lgs. 175/2016*), la Società C.A.R. ha trasmesso, unitamente alla documentazione di bilancio 2024, la relazione sul governo

societario 2024, ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 175/2016, nella quale si dà conto dei dati societari, del programma di valutazione del rischio aziendale e dell'indicazione degli strumenti integrativi di governo societario adottati;

RICHIAMATO l'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" e s.m.i., il quale prevede che "*Le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea nell'ambito della relazione di cui al comma 4*", che individua, come strumento di conoscenza dei programmi di valutazione del rischio, la "*relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio di esercizio*";

PRESO ATTO che nella suddetta relazione, come peraltro già rappresentato nella relazione sulla gestione, viene evidenziato come la società utilizzi gli indici di bilancio come strumenti di valutazione del rischio di crisi aziendale, procedendo all'analisi dei cosiddetti "margini" ed effettuando l'analisi di solvibilità;

PRESO ATTO altresì che, nelle conclusioni della Relazione, si rappresenta che: "*dalla lettura a sistema delle informazioni desumibili dai rendiconti economici, patrimoniali e finanziari; dagli indici di bilancio; dai risultati dell'attività di monitoraggio condotte in funzione degli adempimenti prescritti dall'art. 6 del Dlgs. 175/2016 si può affermare che la Società, anche nel corso dell'esercizio oggetto della presente Relazione, ha realizzato risultati "solidi", in linea con il Piano industriale approvato dall'Organo amministrativo e si esclude pertanto, allo stato attuale, un potenziale rischio di crisi e/o di continuità aziendale*";

PRESO ATTO che, per quanto concerne invece gli strumenti integrativi di governo societario, ai sensi dell'art. 6, commi 3, 4 e 5 del D. Lgs. 175/2016, la società si è dotata di:

- ✓ regolamento commerciale e dei Mercati;
- ✓ regolamento immobiliare;
- ✓ regolamento assegnazione stand;
- ✓ regolamento modifiche societarie e contrattuali straordinarie;
- ✓ regolamento cessioni contratto di locazione se in favore di parenti di I grado;
- ✓ regolamento fidejussioni;
- ✓ regolamento per l'accredito di aziende agricole;
- ✓ regolamento per l'utilizzo della rete telematica;
- ✓ regolamento personale;
- ✓ regolamento oneri amministrativi;
- ✓ regolamento movimentazione merci;
- ✓ regolamenti acquisti;
- ✓ modello di Organizzazione, Gestione e controllo ex D.Lgs n. 231/2001, aggiornato al 18/05/2021;
- ✓ Organismo di Vigilanza;
- ✓ Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (2025-2027) e nomina Responsabile della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- ✓ Codice Etico (aggiornato con delibera del C.d.A. del 19/02/2024) e norme di comportamento;
- ✓ Sistemi di Prevenzione, Sicurezza e Salute (D.Lgs. n. 81/2008) con contestuale nomina di un Responsabile (RSPP);

- ✓ Sistemi per il trattamento dei dati personali (privacy) con nomina di un responsabile (DPO);
- ✓ Sistemi di Gestione di Qualità ovvero:
  a) certificazione ISO 9001;
  b) certificazione ISO 14001;
  c) certificazione ISO 45001;
  d) certificazione ISO 50001;
- ✓ diversi programmi di responsabilità sociale d'impresa;

RITENUTO pertanto, con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Relazione sul Governo societario ex art. 6 D.lgs. 175/2016*), di prendere atto della relazione sul governo societario predisposta dalla società ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del D.lgs. n. 175/2016;

TENUTO CONTO con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno (*Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364, comma 1, n. 2 del Codice civile e dell'art. 25 dello Statuto sociale: nomina di un membro del Collegio Sindacale*) dello Statuto della società CAR il quale prevede:

- all'articolo 17 che l'Assemblea ordinaria tra l'altro:
  "b) *nomina il Presidente ed i componenti effettivi e supplenti del Collegio sindacale tranne quelli la cui nomina è riservata agli Enti pubblici partecipanti alla società*";
  "c) *determina i compensi da corrispondere al Presidente, ai componenti del Consiglio di Amministrazione ed ai componenti del Collegio Sindacale*";
- all'articolo 25 che il Collegio sindacale: "*è composto da tre Sindaci effettivi e due Sindaci supplenti. Salva diversa deliberazione dell'Assemblea dei Soci all'azionista di maggioranza relativa spetta la designazione del Presidente del Collegio sindacale e di un Sindaco supplente; all'azionista detentore del pacchetto azionario immediatamente successivo (il secondo nell'ordine) spetta la designazione di un Sindaco effettivo e di un sindaco supplente; al terzo azionista spetta la designazione di un Sindaco effettivo. (…)*";

TENUTO CONTO che la Regione Lazio, anche all'esito del già menzionato aumento di capitale, sottoscritto da Roma Capitale e dalla C.C.I.A.A., permane terzo azionista di C.A.R., in termini di numero di azioni detenute nel capitale della società e, pertanto, spetta all'amministrazione regionale in virtù delle predette disposizioni statutarie, la designazione di un Sindaco effettivo;

PRESO ATTO che, a seguito dell'approvazione assembleare del bilancio d'esercizio 2023, avvenuta in data 23 maggio 2024 (D.G.R. n. 338/2024), si rende necessario procedere al rinnovo del collegio sindacale, giunto a scadenza, mediante la nomina, ai sensi dell'art. 2400 del Codice civile, dei nuovi componenti dell'organo di controllo della società CAR;

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno (*Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364, comma 1, n. 2 del Codice civile e dell'art. 25 dello Statuto sociale: nomina di un membro del Collegio Sindacale*):

- ➢ di rimettere le determinazioni in ordine alla designazione del componente effettivo del collegio sindacale di CAR Scpa, di spettanza della Regione Lazio, al Presidente della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 41, comma 8, dello statuto regionale, tenuto conto tra l'altro:
  - ✓ degli artt. 2397 e 2399 del c.c.;

- ✓ dell'articolo 1, comma 97, della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12, relativo a "*Ineleggibilità e incompatibilità dei componenti degli organi degli enti pubblici dipendenti e delle società e altri enti privati a partecipazione regionale*";
- ✓ dell'articolo 1, comma 2, della legge regionale 10 agosto 2016, n. 12, relativo a "*Disposizioni per la trasparenza*";
- ✓ del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'articolo 7 del D.lgs. n. 235/2012;
- ✓ della legge 12 luglio 2011, n. 120 recante "*Modifiche al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, concernenti la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo delle società quotate in mercati regolamentati*";
- ✓ del D.P.R. 30 novembre 2012, n. 251, recante: "*Regolamento concernente la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo nelle società, costituite in Italia, controllate da pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 2359, commi primo e secondo, del Codice civile, non quotate in mercati regolamentati, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 120*";
- ✓ dell'articolo 14 della legge regionale 10 giugno 2021, n. 7 relativo alla parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo degli enti strumentali e delle società controllate o partecipate dalla Regione;
- ✓ del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante: "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*" e successive modifiche;

- ➢ di invitare l'assemblea dei soci, tenuto conto anche di quanto stabilito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 245 del 17 maggio 2016, recante "*Direttiva in ordine ai compensi dei collegi sindacali delle società controllate dalla Regione Lazio*", a determinare i compensi da riconoscere all'organo di controllo in linea con quelli previsti per il Collegio sindacale uscente;

ATTESO che con riferimento al punto 4) all'ordine del giorno (*Nomina di un componente del Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 2449 del Codice civile e dell'art. 18 Statuto*), lo Statuto societario dispone:

- ➢ all'art. 17, lettere a) e c), che "*l'assemblea ordinaria nomina e revoca i componenti del consiglio di amministrazione, tranne quelli la cui nomina e revoca, ai sensi dell'art. 2449 cod. civ., è riservata agli Enti Pubblici partecipanti alla società"* e che "*l'assemblea ordinaria determina i compensi da corrispondere al Presidente, ai componenti del Consiglio di amministrazione ed ai componenti del Collegio sindacale*";
- ➢ all'art. 18, che "*la società è amministrata da un Consiglio di amministrazione composto da un massimo di 5 (cinque) membri, compresi il Presidente e il Vice Presidente, nominati anche ai sensi dell'articolo 2449 del Codice Civile (...) Gli amministratori non possono essere nominati per un periodo superiore a tre esercizi e sono rieleggibili. L'Assemblea che provvede alla loro nomina, ne determina la durata in carica. Gli amministratori così nominati scadono alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della loro carica ai sensi dell'articolo 2383 del Codice civile*";

PRESO ATTO che, a seguito dell'approvazione assembleare del bilancio d'esercizio 2022, avvenuta in data 26 maggio 2023 (D.G.R. n. 227/2023), l'assemblea dei soci, nella medesima seduta, ha deliberato "*di procedere alla costituzione per tre esercizi sociali, di un Consiglio di Amministrazione composto da cinque componenti allo scopo di assicurare, al suo interno, la più ampia rappresentanza dei soci istituzionali…*", dando atto della nomina, ai sensi dell'art. 2449 del c.c., dei membri di spettanza del socio di maggioranza relativa (CCIAA Roma), nelle more della designazione da parte degli altri soci, Regione Lazio (successivamente intervenuta con Decreto del Presidente n. T00131 del 14 luglio 2023) e Roma Capitale;

TENUTO CONTO che, come peraltro riportato nella relazione degli amministratori della società al bilancio d'esercizio 2024, risulta da nominare il componente di spettanza del socio Roma Capitale, con riferimento al punto 4) all'ordine del giorno (*Nomina di un componente del Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 2449 del Codice civile e dell'art. 18 Statuto*), in assenza di documentazione e informativa sul punto in trattazione, si ritiene di rimettere al Presidente, o all'Assessore regionale da lui delegato, le decisioni in ordine alla nomina assembleare di tale membro del consiglio di amministrazione salvaguardando l'equilibrio di genere;

ATTESO che con riferimento al punto 5) all'ordine del giorno (*Piano Industriale 2025-2028. Esame documento di sintesi e valutazioni*), la società ha trasmesso il documento denominato "Business Plan 2025-2028 – Executive Summary", approvato dal Consiglio di Amministrazione, in data 18 marzo 2025;

PRESO ATTO che dalla lettura del "Business Plan 2025-2028 – Executive Summary":

- sono previsti i seguenti obiettivi strategici: (i) realizzazione ampliamento; (ii)nuovi servizi e rinnovamento strutture; (iii) digitalizzazione; (iv) promuovere la sostenibilità (ESG);
- "*Nel periodo 2025 –2028 il Piano sviluppa un volume di investimenti tra i 300 e i 350 € milioni circa: (i) circa 75 € milioni effettuati direttamente da CAR per attività ordinarie e straordinarie quali ammodernamento infrastrutturale, PNRR e realizzazione ampliamento (ii) circa 170 € milioni di investimenti indiretti effettuati dai privati per l'edificazione di nuove strutture in diritto di superficie nell'area di ampliamento (iii) circa 80 € milioni di altri investimenti indiretti effettuati dai privati, sia sulle strutture esistenti che per progetti in ambito energetico nell'area di ampliamento*";
- sono riportate le seguenti assunzioni economico-patrimoniali: (i) Sviluppo dei ricavi da locazione; (ii) riduzione e ribaltamento costi per utenze; (iii) "*Incasso di 0,4 € milioni nel 2026 e 0,9 €milioni nel 2027 per allungamento diritti di superficie (contrattualizzati)*" e "*Altri ricavi aggiuntivi, a regime, per 200 Eur/000 per progetto flessibilità energetica e nuovi servizi*"; (iv) "*Aumento di capitale in corso per 8,49 € milioni, previsto sottoscritto e versato per 7,65 €milioni";*
- per quanto concerne il progetto di ampliamento, sono riportate le seguenti assunzioni economico/patrimoniale: (i) superficie complessiva coperta da 197.000 mq, di cui 95.000 mq ceduti i diritti di superficie ad un unico operatore per 60 anni, e 102.000 (1Q 2027) mq i cui diritti di superficie saranno ceduti a più utilizzatori; (ii) investimenti in opere di urbanizzazione per 40,2 € Mln (tra

il 2Q 2025 e 1Q 2027), in contributo straordinario di urbanizzazione (4,2 € Mln), in mantenimento/manutenzione (pari a 50 Eur/000 annui a partire dal 2024); (iii) "*Ricavi per ribaltamento spese generali per 13 (Eur/mq sui metri quadri coperti ceduti in diritto di superficie più operatori operatori, 12 Eur/mq per unico operatore, a partire da 24 mesi da cessione aree*";

- sono prospettati i seguenti indicatori economici e patrimoniali, aventi un trend positivo:

Principali indicatori economici

Eur/000	2024 Pre-consuntivo	2025 Budget	2026 Proiezioni	2027 Proiezioni	2028 Proiezioni	Ampliamento a regime: 2029 Proiezioni	2030 Proiezioni	2031 Proiezioni
Ricavi	18.366	18.800	19.093	19.406	20.408	22.421	22.788	23.008
Altri ricavi	474	496	597	694	718	728	738	749
Valore della produzione	**18.840**	**19.296**	**19.691**	**20.100**	**21.126**	**23.149**	**23.526**	**23.757**
Costi operativi	(14.814)	(15.720)	(15.563)	(15.175)	(15.504)	(16.391)	(16.739)	(16.936)
EBITDA	4.025	3.576	4.127	4.925	6.622	6.757	6.788	6.821
EBITDA %	*21,4%*	*18,5%*	*21,0%*	*24,5%*	*26,6%*	*29,2%*	*28,9%*	*28,7%*
Ammortamenti e svalutazioni	(2.920)	(2.830)	(3.056)	(3.408)	(3.578)	(3.678)	(3.716)	(3.701)
EBIT	1.105	746	1.071	1.517	2.044	3.080	3.072	3.119
EBIT %	*5,9%*	*3,9%*	*5,4%*	*7,5%*	*9,7%*	*13,3%*	*13,1%*	*13,1%*
Utile netto	825	306	708	506	915	1.751	1.846	1.959
Utile netto %	*4,4%*	*1,6%*	*3,6%*	*2,5%*	*4,3%*	*7,6%*	*7,8%*	*8,2%*

Miglioramento dei margini oltre l'orizzonte di Piano derivante da entrata a regime dell' ampliamento

Principali indicatori patrimoniali

Eur/000	2024 Pre-consuntivo	2025 Budget	2026 Proiezioni	2027 Proiezioni	2028 Proiezioni	Ampliamento a regime: 2029 Proiezioni	2030 Proiezioni	2031 Proiezioni
Attivo fisso	95.220	122.804	147.040	151.621	150.233	148.916	147.560	146.518
Circolante commerciale netto	548	(1.773)	49	(215)	(398)	(450)	(464)	(463)
Altro circolante netto	(30.712)	(25.831)	(58.579)	(58.412)	(58.038)	(57.752)	(56.886)	(56.327)
Capitale Investito Netto	65.057	95.200	88.510	92.995	91.797	90.714	90.209	89.728
Posizione Finanziaria Netta	(6.866)	15.320	7.921	11.900	9.788	6.954	4.604	2.164
Patrimonio Netto	71.922	79.880	80.588	81.094	82.009	83.760	85.606	87.565

- espone i seguenti Piani di Investimenti e Conto economico prospettico:

Piano Investimenti

Investimenti ordinari - €/000	2024	2025	2026	2027	2028	2024-2028	2025-2028
Cuor di CAR e Internazionalizzazione	71	360	300	250	250	1.231	1.160
ICT Software	80	90	90	90	90	440	360
Progettazioni specialistiche e aggiornamento BP	90	40	40	40	40	250	160
Totale immateriali	**240**	**490**	**430**	**380**	**380**	**1.920**	**1.680**
Energia e Reti	564	400	350	330	320	1.964	1.400
Sicurezza	35	100	100	100	100	435	400
Sistemazioni Esterne	163	450	400	400	400	1.813	1.650
Manutenzioni e interventi su Edifici	802	715	680	630	610	3.437	2.635
ICT Hardware	50	50	50	50	50	250	200
Totale materiali	**1.614**	**1.715**	**1.580**	**1.510**	**1.480**	**7.899**	**6.285**
Totale investimenti ordinari	**1.854**	**2.205**	**2.010**	**1.890**	**1.860**	**9.819**	**7.965**

Investimenti straordinari - €/000	2023 e precedenti	2024	2025	2026	2027	2028	2024-2028	2025-2028
Sistema Mercato		-	-	250	250	-	500	500
Sicurezza - videosorveglianza		-	-	250	-	-	250	250
PNRR		-	12.584	-	-	-	12.584	12.584
Manutenzione straordinaria		741	3.170	1.585	-	-	5.497	4.756
> Infiltrazioni		-	*889*	*444*	-	-	*1.333*	*1.333*
> Pavimenti galleria		*161*	*1.393*	*696*	-	-	*2.250*	*2.089*
> Celle MIT		*187*	*889*	*444*	-	-	*1.520*	*1.333*
> Viabilità generale campus		*393*	-	-	-	-	*393*	-
> Altre manutenzioni straordinarie		-	-	-	-	-	-	-
Terreno	15.300	-	-	-	-	-	-	-
Costo di urbanizzazione	-	-	18.000	20.200	2.000	-	40.200	40.200
Contrib. straord. e oneri primari di urbanizzazione	-	569	2.247	1.040	1.020	-	4.876	4.307
Spese tecniche e spostamento sottoservizi	2.650	3.676	1.250	-	-	-	4.926	1.250
Imprevisti	-	-	-	1.000	2.500	-	3.500	3.500
Capex di mantenimento	-	-	-	-	50	50	100	100
Totale ampliamento	**17.950**	**4.244**	**21.497**	**22.240**	**5.570**	**50**	**53.601**	**49.357**
Totale straordinari		**4.985**	**37.252**	**24.325**	**5.820**	**50**	**72.432**	**67.447**
Totale straordinari (esc. ampliamento)		**741**	**15.754**	**2.085**	**250**	**-**	**18.831**	**18.090**
TOTALE		**6.839**	**39.457**	**26.335**	**7.710**	**1.910**	**82.251**	**75.412**

Conto economico gestionale

Conto Economico *Euro/000*	2023 Cons	2024 Pre-cons	2025 Budget	2026 Proiezioni	2027 Proiezioni	2028 Proiezioni	2029 Proiezioni	2030 Proiezioni	2031 Proiezioni
Locazioni	12.339	12.848	12.950	13.574	14.187	15.240	17.130	17.353	17.578
Servizi a consumo	4.177	4.188	4.500	4.147	3.830	3.762	3.859	3.978	3.946
Pedaggi	1.169	1.330	1.350	1.372	1.389	1.406	1.431	1.457	1.483
Contributi	20	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri ricavi	601	474	496	597	694	718	728	738	749
Valore della Produzione	**18.306**	**18.840**	**19.296**	**19.691**	**20.100**	**21.126**	**23.149**	**23.526**	**23.757**
Costi generali	(4.838)	(4.824)	(5.253)	(5.362)	(5.587)	(5.943)	(6.526)	(6.643)	(6.763)
Costi per utenze	(4.727)	(4.870)	(5.000)	(4.538)	(4.021)	(3.946)	(4.047)	(4.170)	(4.140)
Margine di Contribuzione	**8.741**	**9.146**	**9.043**	**9.790**	**10.492**	**11.237**	**12.576**	**12.713**	**12.854**
Margine sul VdP	*47,7%*	*48,5%*	*46,9%*	*49,7%*	*52,2%*	*53,2%*	*54,3%*	*54,0%*	*54,1%*
Costo del personale	(2.247)	(2.600)	(2.600)	(2.641)	(2.693)	(2.824)	(2.877)	(2.930)	(2.985)
Spese generali, IMU e altre imposte	(2.071)	(2.321)	(2.617)	(2.772)	(2.624)	(2.536)	(2.683)	(2.731)	(2.780)
Marketing, pubblicità e altri costi	(211)	(200)	(250)	(250)	(250)	(255)	(259)	(264)	(268)
EBITDA	**4.212**	**4.025**	**3.576**	**4.127**	**4.925**	**5.622**	**6.757**	**6.788**	**6.821**
Margine sul VdP	*23,0%*	*21,4%*	*18,5%*	*21,0%*	*24,5%*	*26,6%*	*29,2%*	*28,9%*	*28,7%*
Ammortamenti	(2.466)	(2.500)	(2.550)	(2.776)	(3.128)	(3.298)	(3.398)	(3.436)	(3.421)
Accantonamenti	(530)	(420)	(280)	(280)	(280)	(280)	(280)	(280)	(280)
EBIT	**1.216**	**1.105**	**746**	**1.071**	**1.517**	**2.044**	**3.080**	**3.072**	**3.119**
Margine sul VdP	*6,6%*	*5,9%*	*3,9%*	*5,4%*	*7,5%*	*9,7%*	*13,3%*	*13,1%*	*13,1%*
Oneri finanziari	(450)	(400)	(200)	(221)	(771)	(647)	(513)	(390)	(309)
Proventi finanziari	384	790	300	203	102	39	36	44	62
Proventi/(Oneri) Straordinari	(24)	(120)	(150)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
EBT	**1.126**	**1.375**	**696**	**953**	**748**	**1.337**	**2.503**	**2.626**	**2.773**
Margine sul VdP	*6,2%*	*7,3%*	*3,6%*	*4,8%*	*3,7%*	*6,3%*	*10,8%*	*11,2%*	*11,7%*
Imposte	(417)	(550)	(390)	(245)	(242)	(422)	(753)	(780)	(814)
Utile Netto (RN)	**710**	**825**	**306**	**708**	**506**	**915**	**1.751**	**1.846**	**1.959**
Margine sul VdP	*3,9%*	*4,4%*	*1,6%*	*3,6%*	*2,5%*	*4,3%*	*7,6%*	*7,8%*	*8,2%*

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta regionale n. 137 del 13 marzo 2025, con cui sono state adottate le determinazioni in ordine all'Assemblea straordinaria del 14 marzo 2025. Nello specifico, in relazione all'aumento di capitale (riportato nel piano in esame), è stato adottato (i) un indirizzo favorevole alla proposta di aumento di capitale sociale, scindibile, a pagamento da euro 83.013.982,00 ad euro 91.505.982,00, con riserva ai soci dei diritti di cui all'art. 2441 c.c., e, con esclusivo riferimento al progetto di ampliamento del C.A.R., prevedendo, altresì, (ii) la sottoscrizione da parte di Regione Lazio, per effetto dell'art. 3, co. 5 della legge regionale n. 12 del 12 luglio 2022, così come modificato dall'art. 3, comma 1, lettera b), della legge regionale 17 aprile 2024, n. 6, dell'aumento di capitale in misura corrispondente alla quota di partecipazione posseduta, per un importo di euro 1.904.874,25, a condizione del verificarsi della partecipazione ed adesione alla sottoscrizione del citato aumento di capitale sociale, per l'intera quota di rispettiva competenza, anche da parte dei soci Camera di Commercio di Roma e Roma Capitale;

PRESO ATTO che l'Assemblea dei soci di C.A.R., in seduta straordinaria, in data 14 marzo 2025 ha conseguentemente deliberato di procedere al succitato aumento di capitale, per un importo massimo di euro 8.492.000, da euro 83.013.982,00 ad euro 91.505.982,00;

ATTESO che l'art. 2364 del Codice civile e l'art. 17 dello Statuto societario non prevedono tra le competenze dell'assemblea ordinaria l'approvazione di Piani Industriali o Business Plan ovvero l'autorizzazione della stessa all'esecuzione degli stessi;

RITENUTO con riferimento al punto 5) all'ordine del giorno (*Piano Industriale 2025-2028. Esame documento di sintesi e valutazioni*), di prendere atto del Business Plan 2025-2028, precisando che, in merito al fabbisogno finanziario, tale presa d'atto, fermo quanto stabilito con la D.G.R. n. 137/2025, non comporta un'adesione né un impegno da parte della Regione in relazione ad esigenze finanziarie che dovessero emergere per la realizzazione del Piano;

DATO ATTO che la presente deliberazione non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,
di assumere, nell'ambito dell'assemblea ordinaria dei soci di C.A.R. S.c.p.A., convocata per il giorno 10 maggio 2025, in prima convocazione, alle ore 7:00 e, occorrendo, per il giorno 16 maggio 2025, alle ore 12:00, in seconda convocazione, presso il Centro direzionale della società in via Tenuta Cavaliere 1 a Guidonia Montecelio, il seguente atto di indirizzo:

Punto 1) all'ordine del giorno – "*Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364 cc, comma 1, n. 1: approvazione del bilancio chiuso alla data del 31.12.2024*":

- esprimere voto favorevole all'approvazione del bilancio della società CAR al 31 dicembre 2024, comprensiva della nota integrativa, della relazione degli amministratori sulla gestione, del rendiconto finanziario 2024, della relazione del collegio sindacale e della relazione della

società di revisione;

- accogliere la proposta del consiglio di amministrazione di destinare l'utile di esercizio, pari a euro 795.836 come segue:
  - 5% a riserva legale, per un importo pari a euro 39.792;
  - la parte residua a copertura delle perdite pregresse portate a nuovo per un importo pari a euro 756.044;
- dare atto che, ai sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*" ed inoltre "*non costituisce né può costituire condotta concorrente (da parte del socio) nella realizzazione di atti di mala gestio…*".
- rinnovare l'invito ai soci pubblici e all'organo di amministrativo della società C.A.R. s.c.p.A. a proseguire le attività volte a definire gli adeguamenti statutari e/o la predisposizione di patti parasociali per garantire un effettivo esercizio del controllo pubblico congiunto;

Punto 2) all'ordine del giorno – "*Relazione sul Governo societario ex art. 6 D.lgs. 175/2016":*

- prendere atto della relazione sul governo societario predisposta dalla società ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del D.Lgs. n. 175/2016;

Punto 3) all'ordine del giorno – "***Deliberazioni ai sensi dell'art. 2364, comma 1, n. 2 del Codice civile e dell'art. 25 dello Statuto sociale: nomina di un membro del Collegio Sindacale***":

- rimettere le determinazioni in ordine alla designazione del componente effettivo del collegio sindacale di CAR Scpa, di spettanza della Regione Lazio, al Presidente della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 41, comma 8, dello statuto regionale, tenuto conto tra l'altro:
  - ✓ degli artt. 2397 e 2399 del c.c.;
  - ✓ dell'articolo 1, comma 97, della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12, relativo a "*Ineleggibilità e incompatibilità dei componenti degli organi degli enti pubblici dipendenti e delle società e altri enti privati a partecipazione regionale*";
  - ✓ dell'articolo 1, comma 2, della legge regionale 10 agosto 2016, n. 12, relativo a "*Disposizioni per la trasparenza*";
  - ✓ del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'articolo 7 del D.lgs. n. 235/2012;
  - ✓ della legge 12 luglio 2011, n. 120 recante "*Modifiche al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, concernenti la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo delle società quotate in mercati regolamentati*";
  - ✓ del D.P.R. 30 novembre 2012, n. 251, recante: "*Regolamento concernente la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo nelle società, costituite in Italia, controllate da pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 2359, commi primo e secondo, del Codice civile, non quotate in mercati regolamentati, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 120*";
  - ✓ dell'articolo 14 della legge regionale 10 giugno 2021, n. 7 relativo alla parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo degli enti strumentali e delle società controllate o partecipate dalla Regione;
  - ✓ del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante: "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*" e successive modifiche;
- invitare l'assemblea dei soci, tenuto conto anche di quanto stabilito dalla Giunta regionale

con la deliberazione n. 245 del 17 maggio 2016, recante "*Direttiva in ordine ai compensi dei collegi sindacali delle società controllate dalla Regione Lazio*", a determinare i compensi da riconoscere all'organo di controllo in linea con quelli previsti per il Collegio sindacale uscente;

Punto 4) all'ordine del giorno – *"Nomina di un componente del Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 2449 del Codice civile e dell'art. 18 Statuto":*

- rimettere al Presidente, o all'Assessore regionale da lui delegato, le decisioni in ordine alla nomina assembleare di tale membro del consiglio di amministrazione salvaguardando l'equilibrio di genere;

Punto 5) all'ordine del giorno – "*Piano Industriale 2025-2028. Esame documento di sintesi e valutazioni*":

- prendere atto del Business Plan 2025-2028, precisando che, con riguardo al fabbisogno finanziario, tale presa d'atto, fermo quanto stabilito con la D.G.R. n. 137/2025, non comporta un'adesione né un impegno da parte della Regione in relazione ad esigenze finanziarie che dovessero emergere per la realizzazione del Piano;

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 343

Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo.

Oggetto: Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1, recante "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 24 aprile 2018, n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni e integrazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 25 maggio 2023, n. 234 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al dott. Andrea Urbani;

VISTO l'atto di organizzazione n. G01282 del 7 febbraio 2024, con cui è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area "Coordinamento contenzioso, Affari legali e Generali" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria" alla dott.ssa Monnalisa Iacuitto;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421", e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal DPCM 12 gennaio 2017, recante "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 Decreto del Commissario ad Acta del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: "Adozione in via definitiva del piano di rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 12 del 21 gennaio 2020, avente ad oggetto: "Presa d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta del 20 gennaio 2020 n. U00018 ai fini dell'uscita dal commissariamento;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 25 giugno 2020, n. 81 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti e ha definito il percorso volto a

condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2020, n. 406, avente ad oggetto "Presa d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2020, n. 661, avente ad oggetto: "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020";

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, avente ad oggetto: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, avente ad oggetto: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1176, recante: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. concernente: "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419";

VISTO il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, avente ad oggetto: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.";

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, avente ad oggetto: "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.";

VISTO l'Atto di Organizzazione del 24 novembre 2023 n. G15704, avente ad oggetto "Istituzione Gruppo di lavoro per l'Approvazione degli Atti Aziendali e delle relative richieste di modifica e dei Protocolli di Intesa Regione - Università e proposte di convenzioni";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 7 dicembre 2023, n. 869, avente ad oggetto: "Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2023, n. 976, avente ad oggetto: "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026.";

CONSIDERATO che il succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 prevede che il Gruppo di lavoro, convocato dal Dirigente Coordinatore, ha il compito di verificare che le proposte di Atto Aziendale presentate dai Direttori Generali siano conformi all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 2 maggio 2024, n. 310, avente per oggetto: "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio", che indica le modalità con cui le Aziende sanitarie della Regione Lazio devono provvedere a redigere e a presentare gli Atti di autonomia aziendale;

CONSIDERATO che il succitato Atto di Indirizzo:

- al punto 11 prevede che: "L'Atto Aziendale e le successive modifiche (che non rivestano carattere meramente formale) dello stesso necessitano di specifica approvazione regionale, mediante Deliberazione di Giunta" e che "La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari;
- ha recepito i seguenti standard elaborati dal Comitato Lea nella seduta del 26 marzo 2012 per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali:
  a) per le strutture complesse ospedaliere: una ogni 17,5 posti letto pubblici;
  b) per le strutture complesse non ospedaliere: una ogni 13.515 residenti per regioni con popolazione superiore a 2,5 milioni di abitanti;
  c) per le strutture semplici, sia ospedaliere che non ospedaliere: 1,31 ogni struttura complessa;
- ha disposto di riservare alla Regione, dal numero totale delle unità operative complesse ospedaliere e non ospedaliere di tutte le Aziende Sanitarie, calcolate sulla base dell'applicazione dei citati parametri fissati dal Comitato LEA, la quota del 5% del plafond globale, al fine di riequilibrare situazioni di effettiva disparità di complessità strutturale tra Aziende, nonché di garantire l'assolvimento di funzioni di rilevanza regionale o comunque sovra aziendale;

VISTA la nota prot. n. 65599 del 13 agosto 2024, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 1022678, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo ha trasmesso la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1376 del 13 agosto 2024 avente per oggetto "Adozione Atto di Autonomia Aziendale ASL Viterbo";

VISTA la nota prot. n. 1192506 del 30 settembre 2024, della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, con la quale sono stati trasmessi i primi rilievi elaborati dal Gruppo di lavoro di cui al succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 ed è stata convocata, in data 9 ottobre 2024, una riunione di confronto tra l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo ed il Gruppo di lavoro presso le sedi regionali;

VISTO il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12 febbraio 2025 con il quale viene nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo il Dott. Egisto Bianconi;

CONSIDERATE le interlocuzioni successivamente avvenute tra l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo e la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria durante le quali sono emerse ulteriori osservazioni in merito all'Atto aziendale;

VISTA la nota prot. n. 33747 del 14 aprile 2025, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 0438480, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, ha trasmesso la Deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025 recante: "Adozione Atto di Autonomia Aziendale ASL Viterbo";

PRESO ATTO che, in data 30 aprile 2025, il Gruppo di lavoro, istituito con il citato Atto di Organizzazione n. G15704/2023, si è riunito ed ha valutato positivamente la proposta dell'atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale Viterbo in ordine alla conformità dello stesso all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale, come da verbale in atti;

CONSIDERATO che il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, nella citata deliberazione n. 343 del 14 aprile 2025, ha dato atto, tra l'altro, che sulla proposta di Atto di autonomia Aziendale è stato acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione in data 4 aprile 2025 e di aver presentato le integrazioni e le modifiche da ultimo recepite all'Atto aziendale, al fine di acquisire i necessari pareri e di fornire le dovute informative, ai seguenti organi e organismi:

- al Consiglio dei Sanitari;
- alle Organizzazioni Sindacali;
- alla Conferenza Locale dei Sindaci;

RITENUTO, pertanto, di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Funzionigramma;
- Organigramma;
- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Tabella E;

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

DELIBERA

per le motivazioni suesposte che integralmente si richiamano:

di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Funzionigramma;
- Organigramma;
- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Tabella E.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO

REGIONE LAZIO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° **343 DEL 14/04/2025**	
STRUTTURA PROPONENTE: **DIREZIONE GENERALE**	
OGGETTO:	ADOZIONE ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE ASL VITERBO
Estensore : Anna Guadagnini	
Il direttore amministrativo **Dott.ssa Simona Di Giovanni** ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 14/04/2025	
Il direttore sanitario f.f. **Dott. Antonio Rizzotto** ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott. Antonio Rizzotto in data 14/04/2025	
Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico. Proposta firmata digitalmente dal Direttore della UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informativi Dott.ssa Federica Formichetti in data 14/04/2025	
Il dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex. Art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Responsabile del procedimento Anna Guadagnini Proposta firmata digitalmente da Anna Guadagnini in data 14/04/2025	
Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: NO	
Il presente atto si compone di n° 7 pagine e degli allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.	

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO

REGIONE LAZIO

OGGETTO:	ADOZIONE ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE ASL VITERBO

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;

VISTO l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione aziendale n. 2111 del 22.11.18 ed approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00501 del 13/12/2018;

RICHIAMATO il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025, pubblicato sul BURL n. 14 del 18.02.2025 recante: "*Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo"*

PRESO ATTO della deliberazione n. 0001 del 20.02.2025 di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025 con il quale viene nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo il Dott. Egisto Bianconi;

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

VISTO IL Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.";

CONSIDERATO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, che modifica il DPCM 29 novembre 2001, recante la "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

PREMESSO che ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3, comma l bis del D.L.gs. 502/92 e s.m.i. le Aziende Sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con Atto Aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti dalle disposizioni regionali, delineando gli ambiti della propria autonomia gestionale ed organizzativa;

CONSIDERATO l'atto aziendale ad oggi in vigore, adottato con la deliberazione del Direttore Generale n. 2111 del 22/11/2018 e approvato con DCA n. U00501 del 13 dicembre 2018 e pubblicato sul supplemento n. 1 del BUR Lazio n. 103 del 20/12/2018,

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 21 dicembre 2021, n. 970 "Adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025";

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO

REGIONE LAZIO

TENUTO CONTO della Deliberazione di Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 976 “Adozione del Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024 – 2026.” pubblicata nel BURL n. 2 del 04/01/2024;

TENUTO CONTO della Deliberazione di Giunta Regionale 7 dicembre 2023, n. 869 pubblicata nel BURL n. 99 del 12/12/2023 recante ad oggetto: “Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

PRESO ATTO della DGR n. 869/2023 sopra richiamata che definisce i posti letto previsti per i presidi ospedalieri della ASL di Viterbo e fornisce indicazioni sull’articolazione delle strutture complesse, semplici e dipartimentali;

TENUTO CONTO di quanto disposto dalla Regione Lazio con la Deliberazione di Giunta Regionale della Regione Lazio 2 maggio 2024, n. 310 avente ad oggetto “Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio” pubblicata nel BURL n. 37 del 07/05/2024;

VISTA l’esigenza di questa Azienda di modificare l’Atto di Autonomia Aziendale vigente al fine di raggiungere una maggior aderenza dell’organizzazione aziendale con la normativa vigente come indicata in premessa e in coerenza con i bisogni espressi dal territorio di pertinenza;

CONSIDERATA la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1376 del 13/08/2024 avente per oggetto “Adozione atto di autonomia aziendale ASL Viterbo” trasmesso, con allegata apposita relazione di sintesi, alla Presidenza Regione Lazio e alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria il 14/08/2024 con nota prot. n. 1024260;

TENUTO CONTO dei riscontri pervenuti dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria con nota prot. n. U1192506 del 30/09/2024 (nota prot. interno n.77134 del 30/09/2024) e delle successive interlocuzioni intercorse con le aree competenti;

CONSIDERATO che la fase interlocutoria si è conclusa il 31 marzo 2025 con l’indicazione, da parte della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, a procedere con il successivo atto deliberativo in esito alle modifiche e alle integrazioni concordate;

PRESO ATTO che, a seguito della necessità di ridurre di una unità il numero delle strutture complesse in considerazione di quanto previsto dagli standard elaborati dal comitato LEA che prevedono per la ASL di Viterbo n. 61 strutture complesse anziché n. 62 come inizialmente

determinato, si procedeva con la seguente modifica:

- ridefinizione della "*UOC Ingegneria impiantistica ed edile area ospedaliera"* in "*UOC Ingegneria impiantistica ed edile e patrimonio immobiliare";*
- trasformazione della Unità Operativa Complessa denominata "*UOC Ingegneria impiantistica ed edile area territoriale e patrimonio immobiliare"* in Unità Operativa Semplice denominata "*Ingegneria impiantistica ed edile area territoriale"* afferente alla UOC Ingegneria impiantistica ed edile e patrimonio immobiliare*;*

CONSIDERATO che successivamente veniva rappresentata, da parte degli organismi regionali preposti, l'esigenza di istituire il Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici, come previsto dalla DGR n. 310/23, in maniera disgiunta dal Dipartimento dei servizi diagnostici come l'Azienda aveva inizialmente previsto nell'allegato 2 della deliberazione del Commissario Straordinario n. 1376 del 13 agosto 2024;

RAPPRESENTATA l'esigenza di non poter procedere all'istituzione del Dipartimento come richiesto dagli organismi regionali e sopra riportato, in considerazione della non disponibilità di strutture complesse da assegnare a detto Dipartimento oltre quanto già concordato;

VISTO che, in considerazione del ruolo strategico rivestito dal Dipartimento di cui sopra e l'attuale rilevanza di questo settore nell'ambito dell'innovazione tecnologica e farmacologica, la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ha acconsentito, affinché l'Azienda potesse procedere con l'istituzione del Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici, alla assegnazione di una struttura complessa in sovrannumero rispetto a quanto previsto dagli standard elaborati dal comitato LEA, nonché alla possibilità di istituire il Dipartimento in deroga ai requisiti richiesti;

PRESO ATTO di quanto sopra si procedeva all'istituzione di un ulteriore dipartimento denominato Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici;

CONSIDERATO che, ad esclusione delle modifiche sopra rappresentate, la revisione dell'Atto Aziendale, effettuata in accordo con gli organismi regionali preposti, non apporta nessuna modifica sostanziale a quanto precedentemente deliberato in termini di offerta dei servizi, territoriali e ospedalieri, e modello organizzativo rappresentato, ma seppure ne approfondisce e integra alcuni aspetti innovativi;

CONSIDERATO che la proposta revisionata di Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Viterbo che, allegata al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale:

- è conforme a quanto previsto dalla DGR n.310/24 sopra richiamata, rispettando i parametri e gli standard elaborati dal comitato LEA, fermo restando la detrazione del 5%, riservati alla Regione Lazio;
- è coerente con le indicazioni previste dagli atti di programmazione regionale, in particolare la DGR n. 869/23 e la DGR n. 976/2023;
- tiene conto della valenza delle azioni di promozione della salute e prevenzione attraverso un

approccio one health come indicato nella DGR n. 970/21;
- tiene conto degli esiti dei riscontri, delle interlocuzioni intercorse nonché della valutazione finale condivisa con la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

PRESO ATTO che secondo quanto concordato con la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria per la ASL di Viterbo sono previste n. 62 strutture complesse, di cui una riservata alla UOC Centro Di Riferimento Regionale Amianto e una in sovrannumero autorizzata dagli organismi regionali preposti per consentire l'istituzione del Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici, e n. 81 strutture semplici e semplici a valenza dipartimentale e che le stesse verranno articolate su undici dipartimenti e tre aree gestionali (staff e tecnostruttura);

CONSIDERATO che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario Aziendale hanno espresso parere favorevole alla proposta di Atto di Autonomia Aziendale che si approva;

PRESO ATTO che la proposta di Atto di Autonomia Aziendale così come revisionata ha ottenuto il parere favorevole del Collegio di Direzione in data 4 aprile 2025;

PRESO ATTO che la ASL di Viterbo, nel rispetto della procedura di cui all'art. 11 della DGR 310/2024 e della normativa vigenti, ha ritenuto opportuno illustrare le modifiche intervenute nell'Atto Aziendale agli organi consultivi per come precedentemente rappresentato:
- in data 7 aprile ha consultato il Consiglio dei sanitari, acquisendone il parere favorevole;
- in data 7 aprile ha consultato le OOSS e RSU del comparto, acquisendone il parere favorevole;
- in data 7aprile ha consultato le OOSS Dirigenza Area Sanità e Area Funzioni Locali, acquisendone il parere favorevole;

PRESO ATTO che in data 11 aprile la ASL di Viterbo ha ritenuto opportuno rendere edotto anche il Comitato ristretto dei Sindaci sulle variazioni di cui sopra (nota prot. n. 33122 del 11/04/2025), ribadendo come le stesse non apportano modifiche sostanziali all'offerta dei servizi dislocati nel territorio della provincia per come già rappresentati;

DELIBERA

DI ADOTTARE l'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Viterbo, corredato dai seguenti allegati:

- Funzionigramma (Allegato 1),
- Organigramma (Allegato 2),
- Tabelle A, B, C, D di cui alla DGR n.310/24 e tabella E come richiesta dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria (Allegato n. 3, n.4, n.5, n.6, n.7)

che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

DI TRASMETTERE l'Atto di autonomia Aziendale della ASL di Viterbo, corredato dai relativi allegati, alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, per l'approvazione e successiva pubblicazione, ai sensi di quanto disposto dall'art. 11 della DGR 310

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO

REGIONE LAZIO

del 2 maggio 2024;

DI SUBORDINARE l'efficacia del presente atto, all'avvenuta approvazione regionale;

DI DEMANDARE a successivo atto, a seguito dell'approvazione dell'Atto di Autonomia Aziendale da parte della Regione Lazio, tutti gli atti consequenziali finalizzati a rendere coerenti gli aspetti6 organizzativi con gli effetti giuridici che scaturiscono dalle modifiche apportate;

DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

Il presente atto sarà pubblicato sul sito web istituzionale www.asl.vt.it – Albo Pretorio on line, ai sensi dell'art.32, comma I della Legge 69/2009 e dell'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio Aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione di cui all' art.5 lettera c del Regolamento UE 2016/679.

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Simona Di Giovanni

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott. Antonio Rizzotto

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Generale
Dott. Egisto Bianconi

Firmato digitalmente

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire [1], archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. ATTO_AZIENDALE_ASL_VT.pdf
2. ALLEGATO_1_FUNZIONIGRAMMA_ASL_VT.pdf
3. ALLEGATO_2_ORGANIGRAMMA_ASL_VT.pdf
4. ALLEGATO_4_TABELLA_B_ASL_VT.pdf
5. ALLEGATO_3_TABELLA_A_ASL_VT.pdf
6. ALLEGATO_5_TABELLA_C_ASL_VT.pdf

1 L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL
VITERBO

REGIONE
LAZIO

7. ALLEGATO_6_TABELLA_D_ASL_VT_.pdf
8. ALLEGATO_7_-_TABELLA__E_ASL_VT.pdf

ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE ASL VITERBO

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL VITERBO

ATTO AZIENDALE

ASL VITERBO

2025

INDICE

I. PREMESSA ... ***3***
II. L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VITERBO ... ***5***
2.1. Elementi identificativi dell'Azienda ... 5
2.2. Il contesto di riferimento ... 6
2.3. Lo stato di salute in breve ... 9
2.4. L'offerta attuale e il piano di sviluppo ... 10
2.5. La dotazione organica ... 14
III. MISSIONE, VISIONE, VALORI E SISTEMI DI VALUTAZIONE ... ***15***
3.1 Missione ... 16
3.2 Visione ... 16
3.3 Obiettivi e strategie dell'Azienda ... 17
3.4 Innovazione gestionale e tecnologica ... 18
3.5 Valori e principi fondamentali ... 19
3.6 Il governo clinico e i sistemi di controllo e valutazione ... 21
3.6.1 La pianificazione strategica ... 23
3.7 Politica e gestione delle risorse umane, sviluppo delle competenze e formazione continua ... 25
3.8 Il sistema di gestione delle comunicazioni e delle relazioni istituzionali e con il pubblico ... 26
3.9 Trasparenza, anticorruzione, trattamento dei dati e accesso civico ... 28
IV. ASSETTO ORGANIZZATIVO E ISTITUZIONALE ... ***29***
4.1 Assetto istituzionale ... 29
4.2 Il Direttore Generale ... 29
4.3 Il Direttore Sanitario ... 30
4.4 Il Direttore Amministrativo ... 31
4.5 Il Collegio di Direzione ... 32
4.6 Il Collegio Sindacale ... 32
4.7 Altri organismi aziendali ... 33
4.8 Lo staff della direzione strategica ... 35
V. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA ... ***37***
5.1 I criteri generali e la struttura organizzativa ... 37
5.2 I distretti e le cure primarie ... 37
5.3 Gli ospedali e le direzioni mediche di presidio ... 40
5.4 Programmazione rete integrata e percorsi clinici assistenziali ... 42
5.5 La gestione delle liste d'attesa ... 46
5.6 Le strutture aziendali e i livelli di responsabilità ... 48
5.6.1 I dipartimenti ... 49
5.6.2 Le aree gestionali e le aree funzionali ... 50
5.6.3 Le Unità Operative ... 51
5.6.4 L'articolazione funzionale di processo: centri e reti cliniche ... 52
5.6.5 Gli incarichi professionali ... 53
5.6.5 Sistema delle deleghe e ambiti di autonomia decisionale ... 54
VI. L'ARTICOLAZIONE DELLE STRUTTURE NELLA ASL DI VITERBO ... ***56***
6.1 Dipartimento emergenza, accettazione e cure palliative ... 58
6.2 Dipartimento medicina generale e specialistica ... 60
6.3 Dipartimento chirurgico ... 61
6.4 Dipartimento neuroscienze e organi senso ... 63
6.5 Dipartimento della salute della donna e materno infantile ... 64
6.7 Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici e Dipartimento dei servizi diagnostici ... 65
6.8 Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria infanzia e adolescenza e dipendenze patologiche ... 67
6.9 Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health ... 69
6.10 Dipartimento della funzione territoriale ... 71
6.11 Dipartimento delle professioni sanitarie e sociali ... 75
6.12 Area innovazione, programmazione e sviluppo organizzativo ... 76
6.13 Aree in line con la direzione amministrativa ... 81
VII. *NORME TRANSITORIE* ... 87

I. PREMESSA

L'atto di autonomia aziendale è uno "*strumento giuridico con cui l'Azienda determina la propria organizzazione e il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale e organizzativa"* (DGR n. 310/93) che definisce i principi generali dell'organizzazione e delinea la configurazione degli assetti organizzativi e delle articolazioni di governo dell'azienda, individuando un modello idoneo ad assicurare la funzionalità e la coerenza con la normativa nazionale e regionale vigente e con i bisogni espressi dal contesto in cui l'azienda stessa si colloca.

L'Atto di autonomia aziendale è quindi lo strumento di "autogoverno" dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo e contiene le norme di organizzazione e di funzionamento della medesima, in particolare:

- costituisce e definisce il modello organizzativo e le relative linee strategiche generali;
- definisce il modello funzionale, cioè gli aspetti dinamici della gestione aziendale

A tale scopo disciplina i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa, le funzioni di produzione e di supporto, al fine di garantire un'organizzazione coerente e adeguata al perseguimento degli obiettivi di programmazione aziendali e regionali.
Viene adottato dal Direttore Generale nell'ambito della propria autonomia gestionale in maniera conforme ai sensi di quanto disposto dall'art. 3, comma 1-bis, del D.lgs n.502/92 e s.m.i, e coerentemente con quanto previsto dal documento "*Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio"*, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 310 del 2 maggio 2024.

Con il presente atto di diritto privato, l'Azienda esprime la propria "missione", definendo il sistema di relazioni e le logiche generali di governo dell'azienda, la struttura organizzativa della stessa, i sistemi operativi e gli strumenti a supporto della gestione e dello sviluppo professionale degli operatori.
Nonché esplicita la "visione" perseguita, ossia i principi ed il sistema di valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni ed i comportamenti dei singoli e dell'organizzazione, nonché le relazioni con i gruppi portatori di interessi collettivi o diffusi (stakeholder).

Nel modello organizzativo programmato la "rete ospedaliera" e la "rete territoriale" sono indirizzate all'erogazione dei servizi sociosanitari utili al mantenimento, la promozione ed il recupero della salute psico-fisica dei cittadini, in conformità e nel rispetto dei *Livelli essenziali ed uniformi di assistenza* (LEA) ed in coerenza con i documenti di programmazione nazionali e regionali, in particolare:

- Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 n.70 "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";*
- Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022 n.77 "*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale"*;
- DGR n. 869 del 7 dicembre 2023 approvazione del documento tecnico: *"Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";*
- DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 "*Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024-2026".*
- DGR n. 970 del 21 dicembre 2021 "*Piano regionale della prevenzione 2021/2025".*

La transizione demografica, epidemiologica e sociale, la crisi economica, la recente esperienza nella gestione della pandemia, le difficoltà riscontrate in questi ultimi anni a reperire figure professionali, sono tutti fattori che hanno caratterizzato le nuove sfide che il SSN si è trovato e si trova tutt'ora ad affrontare. Tali sfide richiedono risposte nuove rivolte ai bisogni di salute emergenti e ai diversi portatori di interessi attraverso un sostanziale ripensamento organizzativo dell'assistenza sanitaria nelle sue molteplici componenti che sia caratterizzato dalla flessibilità e rapidità di risposta.

È fondamentale sviluppare sinergie con tutti quei soggetti che, nell'ambito delle istituzioni e dell'associazionismo, contribuiscono a qualificare le risposte ai bisogni di salute della popolazione.
Per la piena applicazione degli indirizzi di programmazione definiti nell'Atto Aziendale e per la fase di concretizzazione degli assetti organizzativi si fa rinvio, per quanto qui non specificamente disciplinato, a strumenti integrativi ed attuativi e di natura regolamentare che verranno emanati dalla direzione strategica nel rispetto di quanto esplicitato nel presente documento.

Le principali traiettorie su cui si sviluppa il presente Atto Aziendale sono relative:
- allo sviluppo della presa in carico co-partecipata da parte del paziente che diviene centro del fabbisogno e contemporaneamente soggetto che concorre allo sviluppo del piano di prevenzione e del piano di cura;
- al superamento concettuale dell'ospedale come unico luogo di cura attraverso l'attuazione di un processo di razionalizzazione delle prestazioni ospedaliere con l'obiettivo di spostare il baricentro dell'offerta sanitaria dall'ospedale, competente solo per le patologie acute, al territorio.

Nel programmare e attuare i processi di riorganizzazione delle strutture ospedaliere e territoriali è necessario considerare le competenze presenti, i requisiti tecnologici e strutturali e non da ultimo la definizione di percorsi clinici condivisi e strutturati in relazione alle diverse patologie, al fine di definire la mappatura della capacità erogativa (concentrazione o diffusione delle attività), individuando piattaforme produttive che possano costituire setting appropriati ed allo stesso tempo "sostenibili".

Strettamente collegata alla riorganizzazione dei processi sono le attività di resetting delle strutture ospedaliere e territoriali, avviate al fine di ripensare l'architettura e l'ingegneria in ambito sanitario secondo un modello organizzativo orientato alla gestione per processi, con una modalità di "presa in carico" attuata mediante percorsi di cura efficienti, che rispondano ai diversi livelli di necessità assistenziale.
Il "luogo fisico" ha un'influenza determinante, in particolare sulla funzione dell'ospedale, agisce indirettamente sui processi di guarigione e sul senso di accoglienza e il gradimento dell'utenza. Inoltre condiziona significativamente i processi clinico-assistenziali e di conseguenza l'impiego delle risorse e la loro efficienza operativa, influendo direttamente sulla qualità della cura e sull'operatività dell'equipe medica.

- ↔ Potenziare le strutture intermedie grazie alla riqualificazione delle strutture presenti nel territorio (DM 77/2022 e programmazione PNRR Missione 6).
- ↔ Riequilibrare la disponibilità dei posti letto secondo attività omogenee e/o complementari al fine di rispondere in modo organico e progressivo ai diversi bisogni di salute con una maggiore dinamicità assistenziale e una razionalizzazione delle risorse.
- ↔ Riorientare la capacità di ricovero e gestire la bassa e media complessità e la continuità assistenziale in prossimità e l'alta complessità del centro HUB secondo un percorso personalizzato di cure e in un'ottica di appropriatezza e sicurezza delle cure.

I principi su cui si basa il nuovo layout delle strutture dell'azienda sono: flessibilità, intensività, benessere organizzativo, sicurezza e qualità delle cure, umanizzazione e attrattività, economia circolare, sostenibilità urbana e ottimizzazione delle risorse. Strutture più accoglienti e funzionali, tecnologie avanzate e processi innovativi aumentano anche l'attrattività verso i servizi, sia per l'utenza, che per i professionisti, riducendo la mobilità e migliorando la capacità di reclutamento. Fattore fondamentale, in considerazione delle difficoltà attuali nel reperimento di risorse umane, dovute alla carenza di personale laureato disponibile, alla fuga dei professionisti dal servizio pubblico, e alla distanza dai poli universitari.

A questo processo di rinnovamento devono associarsi politiche di gestione del personale che vedono l'attuazione di processi di formazione continua volti a definire il portfolio delle competenze dei professionisti, considerandolo come cardine fondamentale per lo sviluppo della carriera all'interno delle aree di pertinenza professionale.

II. L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VITERBO

2.1. Elementi identificativi dell'Azienda

L'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, di seguito Azienda, è stata costituita il 1° luglio 1994 dalla fusione delle cinque Unità Sanitarie Locali della Provincia.

L'Azienda, come previsto dalla normativa vigente, è un ente pubblico, senza scopo di lucro, dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale e contabile, nonché gestionale e tecnica, che risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni finalizzate a garantire la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dalle patologie acute e croniche.

L'Azienda ha come **territorio di competenza** la provincia di Viterbo, l'ambito territoriale di riferimento corrisponde ai 60 Comuni distribuiti su un territorio di 3615,2 Km² di superficie, con un'altitudine media di 332 m, e una popolazione residente di 308.737 abitanti, pari a una densità abitativa di 85 ab. /Km².

La **sede legale** è situata in via Enrico Fermi, 15 – 01100 Viterbo, codice fiscale e partita IVA 01455570562.
Le sedi operative sono distribuite sul territorio dell'Azienda in funzione delle esigenze e dei bisogni sanitari da soddisfare.
L'indirizzo di **posta elettronica** certificata (PEC) è il seguente: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it.

Il **sito internet** dell'azienda è www.asl.vt.it. Sul sito l'Azienda assolve gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi previsti dalla vigente normativa e risponde ai requisiti previsti relativamente alla trasparenza nell'apposita sezione definita "Amministrazione trasparente".

Il **logo** è quello di seguito rappresentato.

L'utilizzo del "logo" dell'Azienda deve essere espressamente autorizzato, preventivamente alla divulgazione, dal Direttore Generale nel rispetto del Regolamento che disciplina l'utilizzo, la divulgazione e quant'altro riguarda l'immagine dell'Azienda. Il logo deve essere presente in tutte le pubblicazioni e gli atti ufficiali dell'Azienda. In alcun modo il "logo" può essere utilizzato per fini politici e commerciali.

L'Azienda riconosce
- la valenza strategica del patrimonio quale strumento per un'adeguata qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi e, in tale prospettiva, ha la possibilità di ricorrere a tutte le possibili forme di finanziamento, incluse quelle più recenti a carattere innovativo nei modi stabiliti dalla Legge,
- la valenza strategica delle dotazioni tecnologiche e infrastrutturali per lo sviluppo dei servizi sanitari.

Il **patrimonio** dell'Azienda è costituito da tutte le risorse, tangibili e intangibili, che concorrono allo svolgimento delle relative attività ed al perseguimento delle sue finalità istituzionali.
L'Azienda utilizza il patrimonio composto da tutti i beni mobili e immobili iscritti nei libri contabili, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità, tutti risultanti nell'inventario aziendale.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la crescente rilevanza del ***patrimonio intangibile connesso alle professionalità, ai saperi ed alle conoscenze accumulate***, che si impegna a rafforzare e consolidare attraverso sistemi di gestione della conoscenza (knowledge management) e di valorizzazione delle competenze.

2.2. Il contesto di riferimento

Il territorio della ASL di Viterbo vede una collocazione geografica confinante a nord con la Toscana (province di Grosseto e Siena), e con l'Umbria (provincia di Terni), a est con la provincia di Rieti, a sud con la città metropolitana di Roma Capitale, a ovest con il mar Tirreno. Le ASL limitrofe della Regione Lazio sono rappresentate dalla ASL di Rieti e dalla ASL RM 4.
La provincia di Viterbo ha un'area di 3.615,2 km² suddivisa in 60 territori comunali.

Il territorio può essere diviso grosso modo in quattro aree geografiche:
- la zona costiera e pianeggiante della Maremma laziale;
- l'Alta Tuscia, più collinare e dal territorio di origine vulcanica, corrispondente alle zone limitrofe alla Toscana e l'Umbria e al Lago di Bolsena;
- la zona dei Monti Cimini attorno al lago di Vico e delle zone confinanti con la città metropolitana di Roma Capitale;
- infine la parte orientale confinante con l'Umbria che vede le zone bagnate dal Tevere.

L'ASL di Viterbo è articolata territorialmente in tre Distretti, A, B e C.
Il Distretto A e il distretto C rappresentano ognuno due distretti sociali, rispettivamente Montefiascone e Tarquinia, Civita Castellana e Vetralla, l'accorpamento è pensato nel rispetto degli standard previsti in termini di popolazione assistita.
I 60 comuni sono ripartiti nei tre distretti come descritto nella tabella seguente:

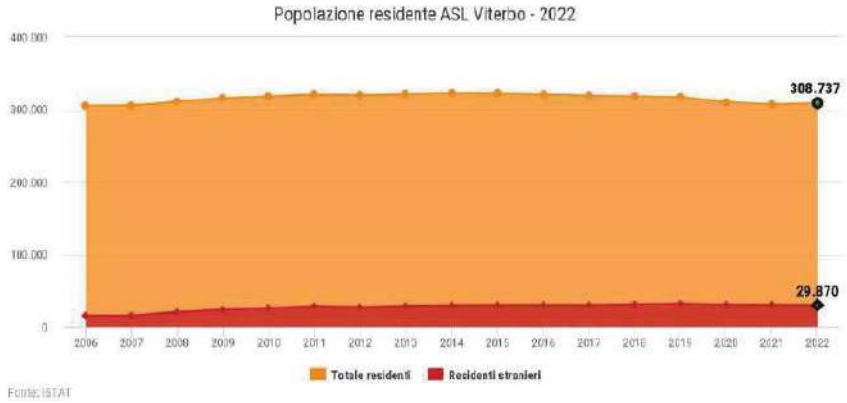
Tabella 1. Distretti

DISTRETTO A con 28 comuni:	Montefiascone, Bolsena, Acquapendente, Tarquinia, Tuscania, Bagnoregio, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano, Arlena di Castro, Canino, Cellere, Montalto di Castro, Monte Romano, Piansano, Tessennano.
DISTRETTO B con 8 comuni:	Viterbo, Bassano in Teverina, Bomarzo, Canepina, Celleno, Orte, Soriano nel Cimino, Vitorchiano.
DISTRETTO C con 24 comuni:	Civita Castellana, Vetralla, Ronciglione, Barbarano Romano, Bassano Romano, Blera, Capranica, Caprarola, Carbognano, Monterosi, Oriolo Romano, Villa San Giovanni in Tuscia, Sutri, Vejano, Calcata, Castel Sant'Elia, Corchiano, Fabrica di Roma, Faleria, Gallese, Nepi, Vallerano, Vasanello, Vignanello.



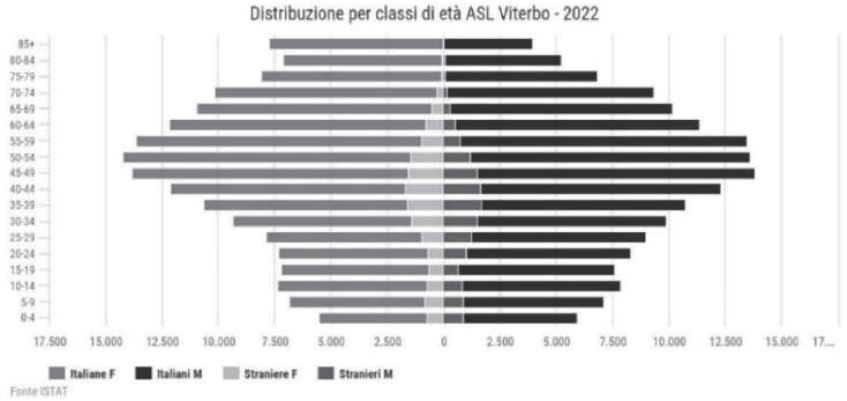
La popolazione residente pari a 308.737 abitanti vede una distribuzione abbastanza omogenea nei tre distretti, nel rispetto degli standard previsti dal DM 77/22, con una leggera prevalenza del Distretto C sugli altri due ambiti distrettuali (Distretto A 31%, Distretto B 31%, Distretto C 38%).

Immagine 1. Popolazione residente (tratta da Open salute Lazio)



L'immagine successiva mostra come la provincia sia caratterizzata da un quadro demografico con una prevalenza delle popolazione anziana: la distribuzione per fascia d'età vede il 25% dei residenti collocati nella fascia over 65 anni, prevalentemente donne, di questi circa 25.000 unità superano gli 80 anni, mentre solo il 12 % della popolazione si colloca nella fascia degli under 15 anni.

Immagine 2. Popolazione, distribuzione per classi d'età (tratta da Open salute Lazio)



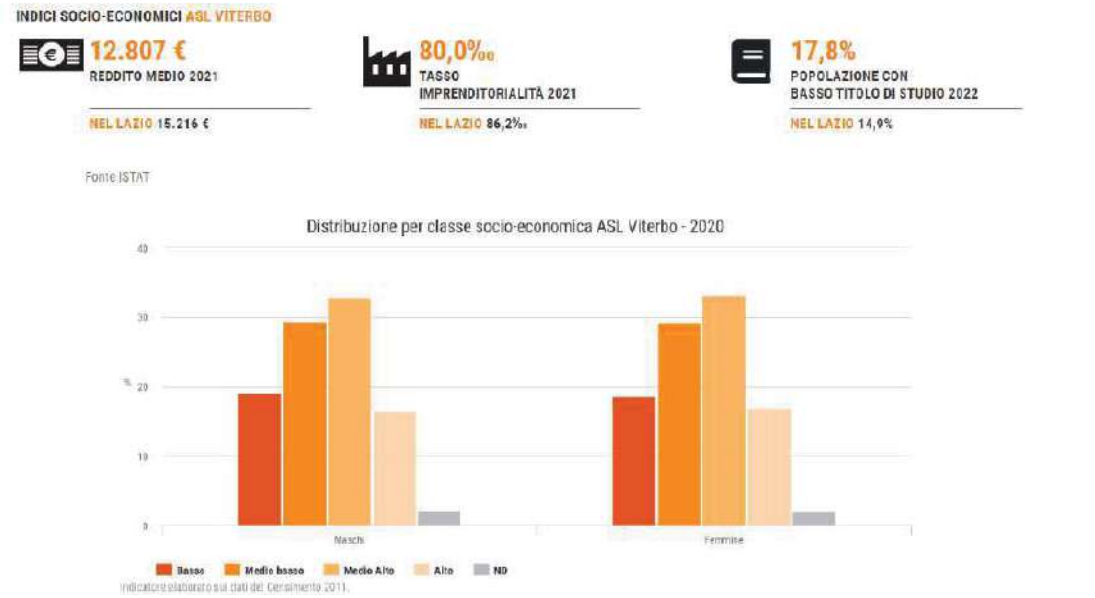
L' indice di vecchiaia e di dipendenza è maggiore della media regionale e nazionale, in particolare nel Distretto A. Risulta, rispetto al dato nazionale, leggermente inferiore anche l'aspettativa di vita alla nascita. Gli stranieri rappresentano il 9,9% della popolazione,al di sotto della media Regionale che si attesa a 11% ma il saldo migratorio è in crescita e le nascite da popolazione straniera rappresentano il 17% sui nati totali che nel 2023 è stato di 1440 unità (*Open salute Lazio*).

Tabella 2. Anagrafica dei distretti (dati Istat e Open salute Lazio)

	Superficie Km²	Popolazione residente	Di cui stranieri	Densità ab. / Km²	Indice di vecchiaia	Indice dipendenza anziani	Indice dipendenza strutturale	Speranza di vita alla nascita
Indici demografici nazionali					*187,6*	-	*57,5*	*82,5*
Lazio	15.944,4	5,7 milioni	618.000	359	177,8	35,5	55,5	82,6
Viterbo	3.615,2	**308.737**	29.870	85	**217,8**	**39,9**	**58,3**	
Distretto B	681	**95.434**	9.468	140	194,3	37,3	56,4	
Distretto C	985,9	**117.593**	12.120	118	203,2	37,6	56,1	
Distretto A	1.948,3	**95.710**	8.282	49	**265,2**	**45,7**	**63**	

Il Distretto A vede anche una forte dispersione della popolazione in aree con una bassissima densità abitativa, una carenza di infrastrutture ed una viabilità difficile, tanto da classifcare parte del territorio come fragile e ricondulro in un area interna da tutelare (Strategia Nazionale Aree Interne).
Il Distretto B, sede del Capoluogo di Provincia, vede una maggior densità abitativa e, a parità di popolazione con il Distretto A, una concentrazione della stessa su soli 8 Comuni, solo nella città di Viterbo insistono 65931 residenti, pari al 70% degli assistiti dell'intero ambito distrettuale.
Il Distretto C è il più popoloso e vede il territorio più variegato come caratteristiche orogeografiche e socio economiche (presenza sia di poli industriali, sia di produzione agricola).
Oltre al capoluogo provinciale, rappresentano poli di gravitazione Civita Castellana, Ronciglione e Orte, che vede la presenza dello snodo ferroviario più importante della provincia.

Immagine 3. e Immagine 4. Indici socio economici (estratta da Open salute Lazio)

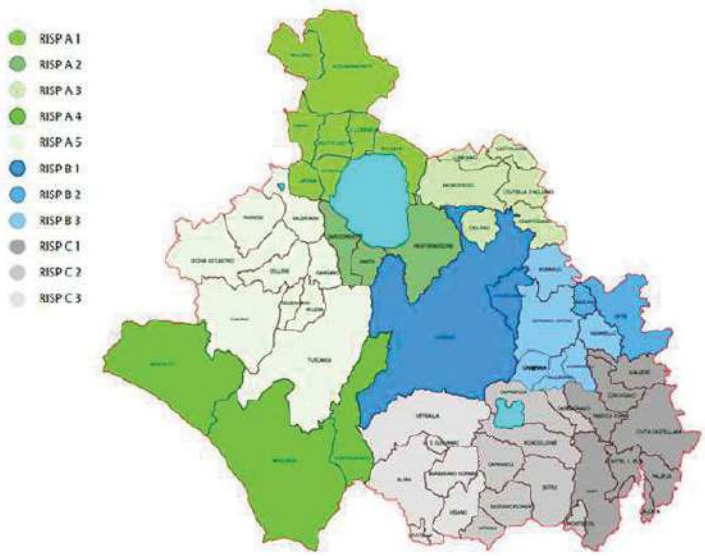


L'economia nella provincia di Viterbo si incentra prevalentemente sulle attività legate ai settori del terziario e del secondario. Insieme alla pubblica amministrazione è il commercio la voce trainante del terziario, anche se negli ultimi tempi il turismo ha conosciuto un buon incremento. I settori più rappresentati come numero di imprese/aziende sono: l'agricoltura (31,4%), il commercio (21%), le costruzioni (12,9%) ed i servizi di alloggio e ristorazione (6,3%), che superano in termini numerici le attività manifatturiere (5,5%). Il settore agricolo prevale nel Distretto A, l'industria si concentra intorno a Viterbo, Tarquinia, Vetralla e tra Civita Castellana e Fabrica di Roma, dove è rappresentato uno dei poli nazionali della produzione di ceramica.

I distretti e la rete integrata di prossimità

I distretti a loro volta sono suddivisi in 11 RISP (***Rete Integrata Specialistica di Prossimità***).
I ***RISP sono l'unità di produzione delle cure primarie*** e la sede di elezione per promuovere e perseguire l'integrazione professionale e l'approccio multidimensionale e porre il cittadino ed i suoi bisogni al centro del sistema curante in modo da fornire risposte flessibili ed adeguate alle necessità di ciascuno nel luogo più prossimo al domicilio e quando possibile, rendendo il domicilio stesso il primo luogo di cura.
In quest'ottica la presa in carico complessiva dell'utente si attua con la realizzazione di percorsi assistenziali integrati, in cui siano ben individuate le rispettive responsabilità in un sistema a rete sulla base dei livelli di complessità e intensità di cure espressi.

Tabella 3. Rete integrata di specialistica di prossimità



Ad ogni RISP corrisponde un comune capofila che è sede di una struttura intermedia di cure che è di riferimento a tutti gli altri Enti che si aggregano a quella sede in un principio di prossimità con una distanza chilometrica che prevede un cut-off massimo di 20 km. L'offerta minima prevede la presenza di servizi di cure primarie, sistemi di accoglienza e orientamento e la specialistica ambulatoriale.

Questa suddivisione consente una stratificazione mirata dei bisogni della popolazione al fine di dare risposte mirate ed orientare la ridistribuzione delle risorse.
I RISP rappresentano quindi il punto di incontro tra la domanda di salute e un'offerta di cure appropriata al **contesto locale** e ai **bisogni di salute prevalenti**, contribuendo ad indirizzare l'offerta sulla base di una domanda contestualizzata sulla prossimità dei servizi, per questo ***sono sede naturale delle strutture intermedie, in particolare delle Case della Comunità***.

2.3. Lo stato di salute in breve

Su tutto l'ambito regionale la mortalità presenta una variabilità geografica con valori ***più elevati***, tra le altre, ***per la ASL di Viterbo*** (Lazio 7,7 vs Viterbo 8,4).
Tra i decessi la proporzione più alta è a carico delle malattie del sistema circolatorio (34%) seguita dai tumori maligni (26%) e dalle malattie dell'apparato respiratorio (7,5%), per queste cause risulta più elevata negli uomini che nelle donne.
Il tasso di ricoveri è più basso rispetto alla media regionale (6,2% vs 6,5%). Le cause di ricovero più frequenti sono le malattie del sistema circolatorio, le malattie dell'apparato respiratorio e le malattie dell'apparato digerente.
Il miglioramento della speranza di vita si accompagna ad un aumento della proporzione di persone con più malattie croniche, in particolare nelle fasce d'età sopra i 65 anni.
La prevalenza di soggetti con multicronicità è pari al 8,5% (media regionale pari a 9,8%).
La multicronicità prevale nelle donne nelle fasce d'età più giovani e negli uomini nelle fasce d'età più avanzate. Nel complesso il numero di residenti con più di una patologia cronica è più elevato tra le donne.
Il 32,4% dei soggetti con multicronicità risulta essere in terapia con 10 o più farmaci differenti contemporaneamente. Il tema della polypharmacy, per molto tempo trascurato nei setting territoriali, è di estrema rilevanza per i pazienti affetti da più patologie croniche e sottolinea l'importanza di un modello assistenziale centrato sul paziente, in grado di ***pianificare e implementare politiche di deprescribing, riconciliazione e semplificazione terapeutica*** incentrato, quando possibile, sulla medicina personalizzata e di precisione.

Nella regione Lazio, i pazienti cronici che presentano "contemporaneamente" i fattori di vulnerabilità socioeconomica sono più di 192.000, pari al 12,8% della popolazione con patologie croniche e al 3,5% dell'intera popolazione.
Le condizioni che rappresentano i principali fattori di rischio cardiovascolare sono in costante aumento, le più frequenti sono rappresentate da ipertensione arteriosa e ipercolesterolemia. L'ipertensione arteriosa aumenta con l'età sia nei maschi che nelle femmine con valori più elevati negli uomini fino ai 75 anni e nelle donne over 85. L'ipercolesterolemia aumenta anch'essa con l'età e non mostra differenze di genere. Sia l'ipertensione che l'ipercolesterolemia sono fortemente associate all'eccesso ponderale e sono più frequenti fra le persone con bassa istruzione.
Le malattie cardiovascolari rappresentano le malattie croniche di maggiore impatto sulla salute della popolazione nella nostra provincia rispecchiando il dato regionale e nazionale e lo sono sia in termini di mortalità sia in termini di disabilità.
I due dei tumori con maggior prevalenza sono target di programmi di screening di popolazione.

Tabella 4. Dati di prevalenza (tratti da Open salute Lazio)

Prevalenza malattie croniche	Prevalenza tumori Provincia di VT
1. Malattie del sistema cardiocircolatorio	1. Mammella
2. Malattie metaboliche	2. Colon retto
3. Malattie respiratorie	3. Trachea, bronchi e polmoni

Per finire una panoramica sullo stato di fragilità della popolazione che nella nostra provincia risulta essere circa il 15,8 % della popolazione. Di questi soggetti fragili, considerando solo la popolazione over 65, il 57% è suscettibile alle ondate di calore. A causa dei cambiamenti climatici le ondate di calore e le elevate temperature rappresentato un fattore di rischio crescente per la popolazione della regione Lazio in particolare per i sottogruppi suscettibili.

2.4.L'offerta attuale e il piano di sviluppo

Nella ASL di Viterbo la programmazione prevista nei *Piani programmazione della rete ospedaliera Regionale 2024/2026* (DGR 869/23) rafforza la capacità di risposta in urgenza con l'attivazione dell'UTN II e completa la configurazione di DEA I livello con la chirurgia maxillofacciale, potenziando l'offerta con l'incremento dei posti letto per acuti e per post acuti. Inoltra identifica un fabbisogno aggiuntivo per il potenziamento dell'assistenza residenziale di prossimità di cui verranno definiti tempi e modi di attivazione.
Sono state autorizzate dalla Regione oltre 700 assunzioni per il biennio 2024-2025, di cui circa 250 unità di personale medico e 400 unità di personale tecnico e del comparto.
Il piano investimenti per il triennio 2024/2026 (da programmazione PNRR e altri finanziamenti) è di oltre 305 milioni di euro per i lavori, 24 milioni di euro per le tecnologie e 11 milioni di euro per l'ITC. Tutti gli investimenti riguardano equamente i tre distretti della ASL e la rete ospedaliera nel suo complesso. L'Azienda nell'ottica della trasparenza e dell'azione partecipata avvierà una azione informativa puntuale per condividere lo stato di avanzamento dei lavori e dei processi di innovazione tecnologica e digitale aggiornando periodicamente i diversi portatori di interessi e tutta la popolazione.
L'incremento dei posti letto avverrà in maniera graduale, compatibilmente con l'andamento dei lavori di riqualificazione, l'acquisto di tecnologie innovative e l'acquisizione di risorse umane, processo già iniziato nel 2024 e che andrà a regime entro il 2026. In particolare sono già state attivate le Centrali Operative Territoriali, mentre per quanto riguarda le Case della Comunità la deadline per la messa in funzione è prevista per il primo trimestre del 2026 e per gli Ospedali di Comunità per la fine del 2026.

Nelle tabelle successive vengono rappresentate le strutture per acuti, post acuti, territoriali residenziali e semiresidenziali con i relativi posti letto come indicati nella DGR 869/23 e nella DGR n. 976/23.

Tabella 5. Strutture per acuti

STRUTTURE OSPEDALIERE	CLASSIFICAZIONE	PL ORD	PL DH/DS	PL TOTALI
Viterbo	DEA I° LIVELLO, HUB DELLA RETE	455	51	506
Acquapendente	OSPEDALE DI ZONA DISAGIATA	20	10	30
Tarquinia	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE	74	13	87
Civita Castellana	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE	66	14	80
Viterbo - Nuova Santa Teresa	PPLL acuti accreditati	44	-	

Tabella 6. Aggregazione Posti Letto per Aree Omogenee

		Viterbo		Civita Castellana		Tarquinia		Acquapendente		Totale
AFO	DISCIPLINA	Ord	DH	Ord	DH	Ord	DH	Ord	DH	
MEDICA 1-M	MEDICINA D'URGENZA	16								16
MEDICA 1-M	CARDIOLOGIA	22								22
MEDICA 1-M	EMATOLOGIA	9	8							17
MEDICA 1-M	GERIATRIA	20								20
MEDICA 1-M	MALATTIE INFETTIVE	18								18
MEDICA 1-M	MEDICINA GENERALE	74		36		40		20		170
MEDICA 1-M	NEFROLOGIA	6								6
MEDICA 1-M	NEUROLOGIA	22	2							24
MEDICA 1-M	PSICHIATRIA	18	2							20
MEDICA 1-M	GASTROENTEROLOGIA	10								10
MEDICA 1-M	ONCOLOGIA	12	2							14
MEDICA 1-M	DH MULTISPECIALISTICO		14		6		4			24
Sub totale		***227***	***28***	***36***	***6***	***40***	***4***	***20***		**361**
MEDICA 5-D	DETENUTI	10								10
Sub totale		***10***								**10**
CHIR 2 - C	ORTOPEDIA	24		14		18				56
CHIR 2 - C	CHIRURGIA GENERALE	56		16		16				88
CHIR 2 - C	CHIRURGIA VASCOLARE	10								10
CHIR 2 - C	UROLOGIA	18								18
CHIR 2 - C	NEUROCHIRURGIA	12								12
CHIR 2 - C	OCULISTICA	1								1
CHIR 2 - C	CH. MAXILLO FACCIALE	2								2
CHIR 2 - C	OTORINOLARINGOIATRIA	6								6
CHIR 2 - C	DS MULTISPECIALISTICO		22		8		9		10	49
Sub totale		***129***	***22***	***30***	***8***	***34***	***9***		***10***	**242**
CRITICA 3 - AC	UNITA` CORONARICA	6								6
CRITICA 3 - AC	TERAPIA INTENSIVA	20								20
Sub totale		***26***								**26**
MAT. INF. 4 - MIP	OSTETRICIA - GINECOLOGIA	26								26
MAT. INF. 4 - MIP	PEDIATRIA	9								9
MAT. INF. 4 - MIP	NEONATOLOGIA	8								8
MAT. INF. 4 - MIP	TIN	4								4
Sub totale		***47***								**47**
RIAB. 6 -PA	RIABILITAZIONE	16								16
Sub totale		***16***								**16**
	Totale per area	***455***	***51***	***66***	***14***	***74***	***13***	***20***	***10***	Ord 615 / DH 88
	Totale per presidio	***506***		***80***		***87***		***30***		***703***

Tabella 7. Aggregazione Posti Letto acuti accreditati

AFO	Codice disciplina e descrizione	Struttura accreditata	PL ordinari	PL totali
1 M	Cod.26 medicina generale	Nuova Santa Teresa	44	44

Tabella 8. Strutture post acuzie

NOME ENTE	SEDE	TIPOLOGIA	PL
Ospedale di Montefiascone	Montefiascone	Art. 56 (riabilitazione residenziale intensiva)	**16**
Casa di cura Nepi	Nepi	Lungodegenza	**20**
Villa immacolata	S. Martino Viterbo	Lungodegenza	**31**
Villa Immacolata	S. Martino Viterbo	Art. 56 (riabilitazione residenziale intensiva)	**103**

Tabella 9. Strutture residenziali a gestione diretta

NOME ENTE	SEDE	TIPOLOGIA	PL
Comunità Marco Binelli	Viterbo	SRTR	10
Comunità San Giuseppe	Montefiascone	SRTR	8

Tabella 10. Strutture accreditate aggiornato a Aprile 2024

Nome ente	Sede	Hospice	TRSMEE e DSM*	RSA	RIAB. EX ART. 26	TOT.
AIRRI	Viterbo				275	275
Agatos	Viterbo		10°			10
Casa di cura Nepi	Nepi	150		64		214
Casa di cura Nuova Santa Teresa	Viterbo	25				25
Istituto San Giorgio	Soriano nel Cimino		30*			30
RSA L'Assunta	Bassano Romano			60		60
RSA Myosotis	Bomarzo			40		40
RSA P. Luigi Monti	Montefiascone			120		120
RSA Residenza Cimina	Ronciglione			68		68
RSA Villa Benedetta	Viterbo			45		45
RSA Villa Serena	Montefiascone			80		80
RSA San Giuseppe	Acquapendente			60		60
RSA Viterbo	Viterbo			60		60
RSA Villa Anna	Faleria			20		20
Villa Buon Respiro	Viterbo				230	230
Casa di cura Villa Immacolata	S. Martino			90	240	330
Casa di cura Villa Margherita	Montefiascone				333	333
Casa di cura Villa Rosa	Viterbo	50	60 °°	80		190
La Dimora					20	
Totale		***225***	***100***	***787***	***1098***	***2210***

°° STPIT 30 pl, SRTR intensiva 10 pl, estensiva 10 pl, SRSR h 24 per pazienti con elevata intensità assistenziale socio sanitaria 10 pl.
*° SRTR Estensivi adulti *Disturbi alimentari (minori/adulti) - Eventuali modifiche dei PPLL verranno attuate secondo disposizioni regionali.*

Come indicato nel paragrafo precedente in ogni RISP è collocata una struttura sociosanitaria di riferimento. Molte di queste verranno riclassificate come Case di Comunità affinché ogni RISP abbia una struttura intermedia. L'offerta territoriale già osserva la logica di prossimità come si può vedere dalle tabelle a seguire.

Tabella 11. Distribuzione dell'offerta distrettuale attuale

Tabella 11	SEDE	PUA	CASA DELLA SALUTE	Centri di salute/poliambulatori
	DISTRETTO A	Montefiascone Tarquinia Bagnoregio Acquapendente	Bagnoregio	Tarquinia, Tuscania, Montalto Acquapendente, Canino, Marta Valentano
	DISTRETTO B	Viterbo Soriano nel Cimino Orte	Soriano nel Cimino	Viterbo Orte
	DISTRETTO C	Civita Castellana Vetralla	Ronciglione	Civita Castellana, Vetralla, Nepi Vignanello

Tabella 11	SEDE	Consultori Famigliari	DSM	Disabile Adulto	TRSMEE	SERD
	DISTRETTO A	Tarquinia Montefiascone Acquapendente Bagnoregio Tuscania Canino Montalto di Castro Valentano	Tarquinia Montefiascone Acquapendente Bagnoregio Tuscania Canino Montalto di Castro Valentano	Tarquinia Montefiascone	Tarquinia Montefiascone Acquapendente Tuscania Tuscania	Tarquinia Montefiascone
	DISTRETTO B	Viterbo Grotte S. Stefano Soriano nel Cimino Orte	Viterbo Soriano nel Cimino Orte	Viterbo	Viterbo Soriano nel Cimino Viterbo	Viterbo Centro Diurno
	DISTRETTO C	Civita Castellana Ronciglione Vetralla Nepi Vignanello Capranica Fabbrica di Roma	Civita Castellana Ronciglione Vetralla Nepi Vignanello Capranica Fabbrica di Roma	Civita Castellana Vetralla	Civita Castellana Vetralla Capranica	Civita Castellana

Tabella 11.1. Distribuzione Medicina generale e pediatria di libera scelta aggiornata al 2024

Tabella 11.1	SEDE	MMG*	UCP	PLS*
	DISTRETTO A	59	8	9
	DISTRETTO B	62	9	10
	DISTRETTO C	76	15	14
	TOTALI	197	32	33

*Si può notare (fonte ASUR) come al momento la presenza dei MMG e dei PLS soffra delle problematiche conseguenti alla difficoltà di reclutamento di personale e i parametri risultano inferiori a quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale.

La tabella a seguire indica la riconfigurazione della rete territoriale conseguente al raggiungimento degli obiettivi del PNRR, e ad alla concretizzazione di ulteriori investimenti extra POR. La stessa si sovrappone al disegno attuale con un potenziamento dei punti erogativi sul territorio ed una ricongiunzione dell'offerta all'interno di strutture facilmente riconoscibili dalla popolazione quali le Case di Comunità, presenti in ogni RISP, e gli Ospedali di Comunità.

La prossimità e domiciliarità delle cure vengono garantite anche dalle Unità di Continuità Assistenziale (UCA) che, pur essendo individuate secondo standard DM 77, vengono gestite a livello centrale al fine di ottimizzare le attività e bilanciare gli interventi sui tre distretti.

Il coordinamento della filiera assistenziale e il supporto ai professionisti nella gestione delle fasi di transitional care vengono assicurate dalle Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT A) e dalle Centrali Operative Territoriali Distrettuali (COT D), supportate dai Team Operativi Ospedalieri (TOH).

Tabella 12. Rimodulazione offerta territoriale come da PNRR (*) e da altri finanziamenti

SEDE	Casa della Comunità	Ospedali di comunità	Centrali operative	UCA
DISTRETTO A	Acquapendente, Montefiascone*, Tarquinia*, Bagnoregio*, Bolsena*, Tuscania	Acquapendente (20 pl) Montefiascone (15 pl)* a cui si aggiungono pl di riabilitazione intensiva (16 pl codice 56)	COT-D*	1 team h12 sette giorni su sette
DISTRETTO B	Viterbo, Orte, Soriano nel Cimino*	Orte (20 pl)	COT-A/D*	1 team h12 sette giorni su sette
DISTRETTO C	Civita Castellana, Ronciglione* Vetralla	Ronciglione (20 pl)*	COT-D*	1 team h12 sette giorni su sette
Il calcolo degli IFeC secondo gli standard DM 77 prevede per la ASL di Viterbo un numero pari a 103 unità				

Finanziamenti POR

LE INNOVAZIONI DEL DM 77/22
Centrali Operative Territoriali Distrettuali in quanto gestori delle fasi di transitional care e della filiera dei progetti individuali di salute, operano nell'ottica di individuare i livelli più appropriati di erogazione dei servizi in funzione del bisogno espresso;
Case della Comunità sono il punto di riferimento per l'accesso alle cure primarie, il luogo in cui si concretizzano accoglienza, orientamento ai servizi, continuità dell'assistenza. Rappresentano il contesto nel quale attuare, anche con il contributo della comunità, interventi di prevenzione e promozione della salute e percorsi di cura multidisciplinari che garantiscano la presa in carico secondo il paradigma della medicina d'iniziativa.
Ospedale di Comunità rappresenta la struttura intermedia deputata al supporto della fase di transizione tra ospedalizzazione e domicilio, per consentire una dimissione precoce o un supporto in fasi di scompenso/riacutizzazione della malattia cronica che non necessitano di ospedalizzazione ma non possono essere gestiti a domicilio. Il ricovero in queste strutture permetterà alla persona di recuperare l'autonomia necessaria per tornare al proprio domicilio o comunque consentirà una valutazione più accurata del setting definitivo di cura dopo una verifica della capacità di recupero del soggetto
Unità di Continuità Assistenziale erogano interventi intermedi al domicilio dell'assistito. Si tratta di un'équipe mobile distrettuale, per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa ma non necessitano di ospedalizzazione e possono essere risolte con prestazioni compatibili con la domiciliarità. Facilitano i processi di dimissione integrando la continuità assistenziali e contribuiscono a mitigare il problema del sovraffollamento dei Pronto soccorsi.
Infermiere di Famiglia e/o Comunità (IFoC) è il professionista che si occupa dell'assistenza infermieristica in ambito familiare e comunitario, opera nei servizi e nelle strutture del distretto sanitario e nelle Case di Comunità, svolge il suo intervento anche nei luoghi di vita e socialità locale ove sia possibile agire interventi educativi, di prevenzione, cura e assistenza.
Queste articolazioni si aggiungono già rappresentate quali - le diverse forme di ***assistenza domiciliare***, destinate alle persone per le quali, a causa di limitazioni funzionali, è impossibilitato l'accesso ai servizi ambulatoriali, che si arricchiscono di ulteriori attività specialistiche anche grazie alle prestazioni erogabili in telemedicina; - le diverse forme di assistenza erogate in regime di ***residenzialità e semi-residenzialità*** che rappresentano il complesso integrato di interventi, procedure ed attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio, all'interno di idonei "nuclei accreditati" per la specifica funzione

2.5. La dotazione organica

Nella tabella il personale, suddiviso per profilo e disciplina in servizio al 31 marzo 2024, le autorizzazioni ricevute a maggio 2024 e il fabbisogno totale previsto per l'anno 2024-2025.

Tabella 13. Fabbisogno di personale anno 2024-2025

DISCIPLINA	Personale presente al 31 dicembre 2024	Residuo autorizzazioni al 31 dicembre 2024	Fabbisogno di personale anno 2024/2025
DIRIGENTI MEDICI			
Allergologia e immunologia clinica	0	3	3
Anatomia e istologia e patologia	8	2	10
Anestesia e rianimazione	50	14	67
Angiologia	2	0	3
Cardiologia	23	12	36
Cardiochirurgia	1	0	1
Chirurgia maxillo facciale	6	0	6
Chirurgia generale	43	4	51
Chirurgia plastica e ricostruttiva	1	0	2
Chirurgia vascolare	6	3	10
Dermatologia	2	2	4
Direzione medica di presidio ospedaliero	4	7	11
Ematologia	13	2	14
Endocrinologia	0	2	2
Farmacologia e tossicologia clinica	1	0	1
Gastroenterologia	11	5	16
Genetica medica	4	0	4
Geriatria	1	4	5
Ginecologia e ostetricia	19	7	26
Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	4	4	9
Malattie dell'apparato respiratorio	1	3	4
Malattie infettive	12	11	26
Malattie metaboliche e diabetologia	4	5	9
Medicina d'urgenza	25	33	58
Medicina fisica e riabilitazione	0	7	7
Medicina interna	42	11	71
Medicina lavoro	9	3	13
Medicina legale	5	5	10
Medicina nucleare	5	0	5
Medicina trasfusionale	6	3	10
Nefrologia e dialisi	11	8	20
Neonatologia	0	2	2
Neurochirurgia	7	3	11
Neurologia	12	4	16
Neuropsichiatria infantile	7	6	13
O.S.S.B.	0	6	10
Oftalmologia	8	3	12
Oncologia	10	2	14
Ortopedia e traumatologia	15	20	38
Otorinolaringoiatria	9	1	10
Patologia clinica	4	6	10
Pediatria	16	8	25
Psichiatria	31	3	44
Radiodiagnostica	34	29	67
Radioterapia	8	0	8
Urologia	9	1	13
TOTALI	**489**	**254**	**807**

ALTRI DIRIGENTI			
Dirigente Odontoiatra	4	1	5
Dirigente Veterinario	39	5	47
Dirigente Farmacista	11	4	17
Dirigente Psicologo	55	6	66
Dirigente Pedagogista	1	0	1
Dirigente Biologo	37	0	38
Dirigente Chimico	0	1	1
Dirigente Fisico	6	0	6
Dirigente Delle Professioni Sanitarie	6	7	14
Dirigente Ruolo Professionale	7	2	9
Dirigente Ruolo Tecnico	2	1	3
Dirigente Amministrativo	11	2	13
TOTALI	**179**	**29**	**220**

COMPARTO			
Ausiliario Specializzato (ad esaurimento)	77	0	83
Commesso (ad esaurimento)	8	0	8
Coadiutore Amministrativo	48	0	51
Operatore Tecnico	68	0	69
Coadiutore Amministrativo Senior	2	0	2
Operatore Tecnico Specializzato	6	2	8
Assistente Di Studio Odontoiatrico	6	0	6
Operatore sociosanitario	199	70	273
Puericultrice Senior (ad esaurimento)	1	0	2
Assistente Amministrativo	104	0	110
Assistente Tecnico	20	2	24
Assistente Informatico	4	0	4
Operatore Tecnico Specializzato Senior	3	0	4
Infermiere	1265	50	1343
Infermiere Pediatrico	27	0	29
Ostetrica	68	5	77
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	76	3	81
Tecnico sanitario di radiologia medica	89	6	97
Tecnico Di Neurofisiopatologia	4	2	6
Tecnico Audiometrista	3	1	4
Dietista	5	2	7
Igienista dentale	2	0	2
Logopedista	12	3	15
Ortottista	3	1	4
Terapista neuro e psicomotricità età evolutiva	9	3	13
Tecnico Della Riabilitazione Psichiatrica	11	2	13
Terapista Occupazionale	6	0	6
Fisioterapista	83	1	87
Massaggiatore	1	0	1
Educatore Professionale	4	4	8
Podologo	0	2	2
Tecnico Della Prevenzione	49	10	62
Assistente Sanitario	1	0	2
Assistente Sociale	39	3	45
Collaboratore Tecnico - Professionale	15	6	21
Specialista Della Comunicazione Istituzionale	1	0	1
Collaboratore Amministrativo - Professionale	84	10	98
TOTALI	**2403**	**188**	**2668**

TOTALE GENERALE	**3071**	**471**	**3695**

III. MISSIONE, VISIONE, VALORI E SISTEMI DI VALUTAZIONE

3.1 Missione

L'Azienda, quale organizzazione che opera nel campo della cura, dell'assistenza, della riabilitazione e della prevenzione, ha come propria missione quella di ***assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza*** previsti dal Piano Sanitario Nazionale e di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando le risorse assegnatale secondo ***criteri di efficienza, efficacia ed economicità***.

L'azione complessiva dell'Azienda è orientata a ***sostenere e sviluppare nella comunità la promozione della salute con un approccio one health*** mediante un'azione intersettoriale delle diverse componenti della società civile:

- promuovendo la ***partecipazione ed il coinvolgimento*** delle persone e della comunità stessa,
- sviluppando alleanze e sinergie, sia all'interno dell'Azienda che all'esterno, per favorire una strategia di ***"salute in tutte le politiche"*** (Health in All Policies).

La complessità e pluralità dei bisogni, associata ai rapidi mutamenti della struttura socio-demografica, richiede una forte capacità di lettura dei bisogni di salute e una modalità d'intervento flessibile, che rende necessario lo sviluppo di alleanze con più soggetti, sia pubblici che privati.
La comunità quindi non è solo la destinataria degli interventi, ma diventa partecipante attiva capace di esprimere bisogni, sviluppare proposte, indicare priorità di intervento e partecipare al controllo dei risultati.

L'Azienda è un'organizzazione che agisce per:

1) la tutela, il miglioramento, la promozione della salute dei cittadini;
2) la riduzione delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi;
3) la garanzia nell'erogazione di servizi equi e di qualità.

Alla luce dei principi sanciti dal D.lgs 502/1992 e delle scelte strategiche della Regione Lazio, le principali linee di intervento aziendali sono declinate nel rispetto dei criteri di seguito elencati:

- identificazione delle aree critiche e dei bisogni di salute emergenti e calibrazione dell'offerta ai reali bisogni di salute dell'ambito territoriale;
- formulazione delle priorità d'intervento e di allocazione delle risorse strutturali secondo principi e valutazioni di economicità;
- garanzia di efficienza e di efficacia dell'azione aziendale intesa sia come capacità di perseguire gli obiettivi operativi definiti dalla programmazione, sia come creazione delle condizioni fondamentali necessarie per assicurare il soddisfacimento dei bisogni e della domanda sotto il profilo clinico-assistenziale;
- garanzia di sistemi di controllo e valutazione in termini di qualità, esito e sostenibilità economica per tendere al miglioramento continuo dell'efficienza erogativa.

3.2 Visione

L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale sia collettiva, della popolazione residente o comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, al fine di consentire ai propri assistiti la migliore qualità di vita possibile.
La visione strategica è quella di un'Azienda orientata ad offrire processi assistenziali ed organizzativi che tengano conto delle ***legittime esigenze ed aspettative dei cittadini***, attraverso servizi appropriati e che siano finalizzati ad ottenere un ***miglioramento continuo della qualità dell'assistenza*** per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche, delle conoscenze e dei sistemi tecnologici di supporto.

Questa visione persegue il miglioramento continuo della qualità delle cure mediante l'uso sistematico degli strumenti del Governo Clinico e la scelta di modelli organizzativi in grado di coniugare efficacia, efficienza, equità, ed economicità promuovendo l'appropriatezza clinica e che siano in grado di:

- ***qualificare*** l'offerta dei servizi e degli interventi preventivi e clinico assistenziali, sviluppando la capacità di analizzare i bisogni di salute della popolazione, di identificare le priorità, di valutare l'appropriatezza e gli esiti dell'azione svolta, come indicato nel DM 77/22, in tema di stratificazione del bisogno di salute;
- ***facilitare*** l'accesso a tutti i servizi della rete aziendale, ponendo particolare attenzione all'equità e alla trasparenza delle forme di accesso adeguate alle problematiche complessive dell'utenza, valorizzando al contempo le strutture aziendali connotandole sulla base dell'expertise e delle potenzialità espresse;
- ***razionalizzare*** il sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi e di erogazione, così da utilizzare in modo ottimale le risorse disponibili, anche sviluppando integrazioni di attività e funzioni con le altre Aziende Sanitarie che insistono sul territorio regionale, al fine di garantire la realizzazione dell'intera filiera di produzione del Percorso Integrato di Cura senza frammentazione del processo e garantendone la qualità;
- ***sviluppare*** il sistema della continuità clinico assistenziale, adottando soluzioni organizzative e gestionali integrate che permettano la presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di cura, anche attraverso una logica improntata alla gestione per processi supportati dalle reti cliniche declinate in ambiti di complessità e dalle articolazioni deputate alla gestione delle fasi di transitional care;
- ***promuovere*** la medicina personalizzata grazie all'azione integrata dei team multidisciplinari che vedono la partecipazione attiva del genetista e del farmacista ai percorsi di cura;
- ***potenziare*** la capacità dei servizi territoriali di rispondere ai bisogni degli individui e della collettività, perseguendo l'obiettivo di rendere il domicilio il primo luogo di cura e realizzando così una coerente riduzione del tasso di ospedalizzazione in particolare in tema di cronicità;
- ***perseguire*** l'obiettivo della valorizzazione, dello sviluppo professionale e della motivazione dei professionisti, utilizzando la formazione quale elemento strategico: l'accrescimento del capitale umano aziendale (quale primario fattore produttivo dell'Azienda) è requisito fondamentale per il miglioramento dell'assistenza e per l'incremento dell'efficienza nell'azione complessiva dell'Azienda;
- ***favorire*** attivamente il sistema delle alleanze interistituzionali a livello locale e regionale e promuovere tutte le forme di partecipazione attive della cittadinanza;
- ***concorrere*** all'evoluzione e all'affidabilità del sistema sanitario regionale, dando attuazione alle politiche socio-sanitarie della Regione Lazio.

3.3 Obiettivi e strategie dell'Azienda

Gli obiettivi aziendali, intesi quali risultati concreti che l'Azienda deve raggiungere per realizzare la propria missione in un dato arco temporale, sono definiti dalla programmazione sociosanitaria regionale ed assegnati al Direttore Generale.
Tali obiettivi, sia sotto il profilo del governo clinico assistenziale che sotto il profilo del governo economico dell'Azienda, devono essere raggiunti esercitando pienamente l'autonomia della Direzione, di cui il presente atto aziendale rappresenta lo strumento.

La strategia dell'Azienda è orientata a:

- implementare il ***modello assistenziale per intensità di cure e aree omogenee*** per elevare la qualità degli interventi, ottimizzare le risorse capitalizzando l'expertise dei professionisti e connotando le strutture ospedaliere con aree di eccellenza, anche puntando alla riqualificazione e al potenziamento strutturale, tecnologico e digitale degli ospedali;

- ***favorire la medicina di iniziativa e di prossimità*** grazie ai nuovi setting di cura (strutture intermedie) ad alle nuove soluzioni assistenziali (la casa come primo luogo di cura grazie agli interventi intermedi domiciliari e i processi di telemedicina);
- ***rendere operativi i percorsi di cura integrati per le cronicità*** (reti cliniche interdipartimentali ospedale-territorio, multidisciplinarità degli interventi, partecipazione e valorizzazione della medicina generale e attività di e-health);
- individuare ***percorsi di personalizzazione delle cure*** grazie alla Medicina di Precisione che si concretizza attraverso l'applicazione di nuovi percorsi diagnostici e terapeutici che tengano in considerazione il fenotipo molecolare, oltreché clinico, del paziente, da applicare al progetto individuale di salute;
- introdurre le attività di ***promozione e prevenzione*** in ogni linea di attività ***quale strategia basilare di tutti i processi aziendali*** come componente interna del progetto e non come attività aggiunta e collaterale sviluppata in un'ottica sia di universalismo che di opportunità;
- potenziare l'integrazione socio-sanitaria e la tutela delle fasce deboli grazie ad ***accordi interistituzionali***.

La gestione dei fattori produttivi si ispira ai principi di: *governo clinico, valorizzazione delle risorse umane e professionali e trasparenza* come fattore di prevenzione della corruzione.

Immagine 7. Linee strategiche



3.4 Innovazione gestionale e tecnologica

L'Azienda promuove l'innovazione organizzativa, gestionale e tecnologica sulla base di una continua analisi e valutazione del sistema e dei suoi risultati, ricercando le ***soluzioni innovative più adeguate alle proprie specificità organizzative***.

Tutte le strategie aziendali vedono come fondamento imprescindibile l'innovazione in termini di processi, modelli, tecnologie e sistemi informatici; innovazioni che devono permettere di raggiungere ***obiettivi elevati in termini di salute, di aumentare la qualità del sistema e di garantirne la sostenibilità economica***.

L'adeguamento e l'aggiornamento continuo del patrimonio tecnologico e informatico è funzionale a migliorare la qualità dei servizi resi, così come la cultura della gestione per processi è una base utile ad una revisione critica degli stessi ed alla costruzione di linee di attività innovative.

A tale scopo si individua un'area gestionale, collocato in staff alla direzione strategica, che ha il mandato di formulare strategie a supporto dei processi decisionali, con un sistema interno di regole e tecniche di funzionamento (sistema di gestione della qualità, analisi e sviluppo dei processi aziendali e internal audit) tali da dare stabilità e sicurezza all'organizzazione.

La trasformazione digitale è da considerarsi come un vero e proprio cambiamento della visione strategica e della cultura aziendale al fine di orientare le linee di sviluppo e non come una mera implementazione ed adozione di nuove tecnologie. Il percorso di modernizzazione digitale e tecnologica è indispensabile per orientare le scelte verso la costituzione di un sistema integrato, in grado di fornire risposte adeguate in linea con le aspettative attuali della popolazione in termini di diagnosi, terapia, riabilitazione ed assistenza.
La ristrutturazione delle strutture ospedaliere deve anch'essa perseguire finalità di efficientamento che si sposino con le logiche e le strategie aziendali, facilitando i percorsi di cura. L'architettura e l'ingegneria ospedaliera deve rispondere a principi quali: ***flessibilità, intensività, benessere organizzativo, umanizzazione, attrattività per l'utenza e per i professionisti, sostenibilità urbana, ottimizzazione delle risorse e dei percorsi di cura***.

Le articolazioni organizzative della ASL devono essere funzionali al perseguimento degli obiettivi di riqualificazione dell'assistenza territoriale proposti dal DM 77/22 e a quelli già consolidati del DM 70/15 in merito all'assistenza ospedaliera, nonché essere in sinergia con le linee d'indirizzo regionali e gli obiettivi del PNRR.
Il PNRR rappresenta un punto di svolta per contribuire alle direttrici trasversali di sviluppo quali la digitalizzazione dei sistemi e l'adeguamento strutturale e tecnologico, ma al tempo stesso rappresenta un impegno per i sistemi sanitari richiedendo ***una regia coordinata della reingegnerizzazione dei processi gestita a livello centrale ma con un continuo confronto tra le parti coinvolte*** con il fine ultimo di garantire la continuità dell'assistenza e l'erogazione dei servizi anche nelle fasi più impegnative della messa in opera delle attività. A tale scopo vengono individuate delle aree gestionali trasversali a valenza strategico - organizzativa che garantiscono i processi di supporto alle attività clinico-assistenziali e coordinano le attività utili al raggiungimento delle milestone e dei target del PNRR.

La reingegnerizzazione dei processi, organizzativi e clinico assistenziali, anche sulla base di questa revisione delle articolazioni, deve ripensare i flussi di lavoro, a partire da un'attenta analisi di quei fattori e quelle linee di produzione che non risultano più adeguati alle necessità aziendali ed ai bisogni della popolazione.

Tabella 14. Change management

Processi di cambiamento
→ Realizzare ospedali sicuri, tecnologici, digitali e sostenibili con azioni miranti all'ammodernamento tecnologico, organizzati in maniera flessibile e integrati con il territorio attraverso le reti cliniche per le cronicità.
→ Promuovere l'empowerment ed engagement del paziente e garantire una governance unitaria dei LEA (distrettuali, ospedalieri e della prevenzione).
→ Perseguire la valorizzazione del dato in ottica clinica, gestionale e in termini di outcome.
→ Spostare i setting di cura e i paradigmi dell'assistenza: sanità d'iniziativa, la casa come primo luogo di cura, gli interventi e i luoghi delle cure intermedie di prossimità.
→ Cambiare l'approccio alla cronicità grazie all'applicazione dei progetti individuali di salute (PRIS), alle attività di telemedicina e alle terapie personalizzate.

3.5 Valori e principi fondamentali

Una solida base di valori caratterizza l'Azienda nella realizzazione della propria missione per conseguire "il più elevato livello di salute raggiungibile" identificabile con "uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano" (principio universale).
L'Azienda si impegna, senza distinzione di etnia, genere, età, condizione sociale o possibilità economiche, a fare dell'universalità, della solidarietà, dell'equità di accesso, della sostenibilità, della qualità, della trasparenza, della responsabilizzazione, dell'equità di genere, della dignità e del diritto a partecipare ai processi decisionali, i valori di riferimento per l'organizzazione del proprio sistema sanitario e sociosanitario tramite le risorse ad esse assegnate.

Tabella 15. Principi di riferimento

L'Azienda assicura lo svolgimento delle proprie attività istituzionali assumendo quali principi guida:
• la centralità della persona nel rispetto dei principi di autodeterminazione e partecipazione; • l'equità e l'etica professionale; • la legalità, l'integrità e la trasparenza nella gestione dei dati e delle risorse pubbliche; • la qualità clinico-professionale, l'appropriatezza e la sicurezza dei percorsi integrati di cura; • la diffusione capillare dei servizi di primo livello per assicurare la sanità di prossimità e di iniziativa; • la promozione e la tutela della salute in ogni forma e in ogni contesto, universale e opportunistico.

L'Azienda si impegna ad adottare strumenti che favoriscono la partecipazione dei cittadini, sia attraverso strumenti previsti dalla normativa, quali la Carta dei Servizi e le attività dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, sia mediate da altre forme partecipate di valutazione della qualità quali l'Audit Civico.
L'Azienda, al fine di agevolare la partecipazione e il confronto sulle strategie di governo, e nell'ottica del miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati, si avvale di tavoli di partecipazione, con le associazioni dei malati e di volontariato, (Organismi di partecipazione come previsto dall' art.14, comma 2, del d.lgs. n.502/92 e ss.mm. e ii.) e di tavoli paritetici con enti, istituzioni e altri portatori d'interesse. Tra questi il Tavolo permanente del volontariato, l'Osservatorio delle liste d'attesa, il Tavolo paritetico con la Casa Circondariale e il Tavolo paritetico per la gestione della popolazione migrante.

L'Azienda manifesta esplicitamente una chiara scelta strategica volta alla soddisfazione del fabbisogno di accountability, cioè la necessità e la responsabilità di rendicontare, tanto ai propri interlocutori "interni" quanto ai cittadini "esterni", l'uso delle risorse impiegate adottando strumenti di rendicontazione sociale.

L'Azienda periodicamente indice la Conferenza dei Servizi al fine di rendere noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti. La Conferenza dei servizi è presieduta dal Direttore Generale, affiancato dal Collegio di direzione, ed è aperta a tutta la cittadinanza.

Nella tabella seguente vengono brevemente descritte le relazioni con i principali stakeholders interni ed esterni al sistema sanitario.

Tabella 16. Relazioni interne ed esterne

LE RELAZIONI INTERAZIENDALI E INTERISTITUZIONALI	
L'AZIENDA E IL CITTADINO	L'Azienda riconosce la centralità del cittadino e, in quanto titolare del diritto alla salute, ne incentiva la partecipazione alle scelte politiche dell'azienda. La centralità delle persone e dei loro bisogni costituiscono il riferimento per articolare le funzioni gestionali in stretta relazione ai processi assistenziali, tutelando in pari misura la ricerca della qualità percepita, della qualità tecnica e della qualità organizzativa, minimizzando i rischi individuali e collettivi. L'Azienda si impegna ad adottare strumenti che garantiscano la trasparenza e l'equità, a rispettare la tutela della privacy, nell'ottica della protezione dei dati personali, e a dotarsi di sistemi di garanzia a tutela dei diritti dei cittadini.
L'AZIENDA E IL PERSONALE	Le persone che lavorano in Azienda ne costituiscono l'elemento fondamentale e distintivo. L'Azienda offre un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare, ricompensare e valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori; al contempo chiede loro un contributo leale, pieno e responsabile nel perseguimento della missione aziendale. Una reale assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i livelli di professionalità e la qualità dei contributi offerti. Si impegna a garantire la tutela della sicurezza, della salute e del benessere organizzativo in ambito lavorativo, interpretando in maniera attiva la normativa vigente.
L'AZIENDA E LE RAPPRESENTANZE SINDACALI	L'Azienda riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale. Si impegna quindi a creare le condizioni per un confronto proficuo con le rappresentanze sindacali, al fine di ricercare un equilibrio tra le attese e le aspirazioni degli operatori e le finalità dell'Azienda stessa, nel quadro delle compatibilità organizzativa e nel rispetto della Contrattazione Collettiva Nazionale ed Integrativa.

L'AZIENDA E LA SOCIETÀ	L'Azienda persegue la propria specifica missione istituzionale in un più ampio contesto di responsabilità nei confronti della società. In tal senso, essa s'impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività, a favorire e tutelare l'ambiente sociale del proprio territorio, a promuovere in tutta la catena produttiva condizioni di lavoro rispettose della dignità e delle aspirazioni delle persone. L'Azienda favorisce rapporti con le organizzazioni senza scopo di lucro, incentivando lo sviluppo di attività no profit, per attività di co-progettazione come parte integrante del proprio sistema. L'Azienda promuove, altresì, alleanze con altri interlocutori della società civile tra cui: gli attori del sistema educativo, gli attori del sistema economico, le autorità civili e religiose, gli attori del terzo settore e tutti i mezzi di comunicazione.
L'AZIENDA E LE ISTITUZIONI	L'Azienda favorisce la collaborazione con le altre Aziende Sanitarie della Regione e gli altri soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute dei cittadini, sviluppando integrazioni di attività e funzioni nell'ottica di ampliamento dell'offerta rivolta ai cittadini. L'Azienda collabora con le Istituzioni Universitarie, riconoscendone la funzione fondamentale nella formazione, nella specializzazione e nella attività di ricerca.
L'AZIENDA E GLI ENTI LOCALI	Strettamente correlata al governo strategico aziendale è la Conferenza Locale per la Sanità, composta dai Sindaci dei 60 comuni della Provincia, che è chiamata a partecipare alla definizione delle linee di indirizzo dell'Azienda al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie e socio-sanitarie della popolazione. Inoltre gli EELL sono gli stakeholders principali per - l'integrazione sociale, partecipando attivamente alle attività dei Punti Unici di Accesso mediante la stipula di appositi protocolli e rendendo l'Azienda partner attivo nella definizione dei Piani di Zona, - le attività di prevenzione e promozione della salute e di sanità pubblica.
LE RELAZIONI CON GLI EROGATORI PRIVATI DI PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE E CON I FORNITORI DI BENI E SERVIZI	Per garantire il buon funzionamento e la qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari e l'efficienza dei processi produttivi l'azienda favorisce rapporti di scambio e negoziali con i fornitori di beni e servizi improntati ai principi di imparzialità, trasparenza, riservatezza, e reciproco rispetto degli obblighi derivanti dal rapporto contrattuale. Ai fini della razionalizzazione organizzativa, l'Azienda può attivare contratti di esternalizzazione per l'affidamento a terzi della gestione di attività, a seguito di un processo di valutazione strategica ed economica in termini di impatto sulla qualità dei servizi, sull'organizzazione e sui costi aziendali, in conformità con le indicazioni programmatiche della Regione, con un ruolo attivo di committenza.

3.6 Il governo clinico e i sistemi di controllo e valutazione

Missione, visione e valori costituiscono il presupposto per una buona sanità, quale frutto di un lavoro ***costante di verifica e miglioramento del sistema***, un sistema che sia in grado di recepire, in maniera proattiva, ed attuare, tempestivamente, i cambiamenti necessari per rispondere con prontezza all'evoluzione della domanda e ai bisogni di salute sempre più complessi dei cittadini, servendosi delle conoscenze e delle nuove tecnologie.

Lo sviluppo e la verifica della qualità degli interventi sanitari e sociosanitari si realizza anche attraverso apposite modalità di vigilanza sulle organizzazioni erogatrici delle prestazioni. Il monitoraggio continuo delle attività costituisce lo strumento per consentire alla programmazione aziendale la flessibilità necessaria a garantire risposte efficaci alle mutevoli esigenze della popolazione e del sistema salute, nonché per fornire servizi sanitari efficienti e mantenere elevati standard di sicurezza e qualità delle cure.
L'Azienda a tale proposito fa proprie le linee di indirizzo dettate dalla Regione Lazio in tema di monitoraggio della qualità e di valutazione della performance.

La performance viene valutata secondo una visione sistemica che tenga in considerazione le principali finalità del sistema, i risultati da raggiungere, sia in termini di esiti di salute sia di fattori non direttamente riferiti alla salute, i servizi e le prestazioni erogate e l'organizzazione interna. Il ciclo si conclude con la rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai cittadini, agli utenti e ai destinatari dei servizi e si correla con l'utilizzo dei sistemi premianti.

La performance viene per tanto validata sul piano economico finanziario, sociosanitario (stato di salute e di benessere sociale) ed organizzativo (erogazione del servizio).

L'azione di ***governo clinico*** è centrata sul miglioramento dei flussi assistenziali attraverso la programmazione di percorsi con connessioni strutturate ed identificate al fine di integrare, armonizzare e coordinare la gestione delle attività sanitarie che fanno da trade d'union tra i diversi setting assistenziali. L'approccio è integrato tra vari elementi che concorrono allo sviluppo del SSN e pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini valorizzando il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari.

Il **sistema di gestione del rischio**, in analogia con il **sistema della qualità**, opera per l'individuazione dei fattori potenziali che possono generare eventi avversi, per la determinazione delle misure atte alla riduzione o al contenimento di tali fenomeni e per la rimozione delle cause di inefficienza nei processi, mettendo a punto procedure e meccanismi di autocontrollo nell'ambito degli obiettivi programmati e operando per il miglioramento continuo.

L'attività di **gestione del rischio** racchiude varie direttrici:

- rischio strategico-operativo
- rischio finanziario-contabile
- rischio normativo
- rischio clinico (risk management)

questi fattori, spesso connessi a caduta tra loro, incidono in ogni caso sulla reputazione dell'azienda con conseguenze negative sull'attrattività della stessa e ripercussioni sul sistema in generale.

Le politiche aziendali per la ***gestione dei rischi*** mirano a garantire per ogni livello professionale le migliori condizioni di sicurezza, volte a creare un ***ambiente confortevole***, con infrastrutture e risorse adeguate a favorire il miglioramento continuo del livello di qualità delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie ma anche tecnico - amministrative.
La cultura del rischio si basa sui seguenti principi: coinvolgimento e partecipazione degli operatori, decisioni basate su elementi concreti ed attendibili, interventi proattivi di miglioramento continuo, una cultura "no blame", fondata sulla convinzione che gli errori rappresentino, se adeguatamente analizzati, preziose opportunità di apprendimento.

La qualità delle cure non può prescindere dalla sistematica adozione di strategie ***per la sicurezza dei pazienti e degli operatori***, gli impegni sono:

- garantire i livelli di sicurezza previsti dalle norme per gli ambienti, gli impianti, le attrezzature, i dispositivi;
- promuovere e sviluppare la cultura della sicurezza in tutti gli operatori, al fine di estenderla a tutte le procedure operative, favorendo l'adozione di comportamenti correttivi;
- sviluppare un sistema di gestione della sicurezza al fine di integrare gli obiettivi di sicurezza nella gestione corrente, definire le responsabilità di ciascuno e adottare regole di gestione degli aspetti più critici della prevenzione.

L'Azienda, quale datore di lavoro, si impegna a costruire condizioni di pari opportunità tra le persone e a tale scopo previene, contrasta e sanziona qualsiasi forma di discriminazione di genere, appartenenza etnica, religione, età, nazionalità, disabilità, cultura, orientamento sessuale, opinione politica o convinzioni personali.

3.6.1 La pianificazione strategica

La ***pianificazione strategica*** va considerata come la metodologia volta a razionalizzare le decisioni ed a consentire, al Direttore Generale, di controllare e di guidare nel tempo le attività dell'Azienda, elaborando le linee strategiche per il governo locale dei servizi sanitari e sociosanitari attraverso la programmazione di attività finalizzate al raggiungimento di obiettivi ritenuti prioritari, tenendo conto del contesto di riferimento e dei vincoli interni ed esterni ad esso correlati.
Il processo di pianificazione è attuato dall'Azienda attraverso gli strumenti previsti dalla normativa vigente e in stretta connessione con gli altri strumenti di pianificazione locale, in coerenza con gli atti della programmazione sociosanitaria regionale.

La Direzione Aziendale deve definire:
- gli obiettivi generali comprensivi di misure e tempi,
- le strategie per il loro raggiungimento,
- le azioni da svolgere e l'assetto organizzativo necessario per il raggiungimento di tali obiettivi,
- gli strumenti di controllo per misurare economicità e efficacia delle azioni al fine di rimodulare gli obiettivi e/o programmare gli interventi di miglioramento,
- gli indicatori utili alla valutazione degli esiti.

Il modello di pianificazione strategica scelto dall'Azienda, si fonda su un processo continuo di analisi dei fabbisogni in termini di risorse e servizi finalizzati al raggiungimento di specifici obiettivi, sulla base dei determinanti e delle tendenze più significative che producono effetti sulla salute della popolazione, anche ipotizzando possibili scenari futuri.

Il ***budget*** rappresenta lo strumento principale di programmazione aziendale annuale, e prevede l'esplicitazione, la condivisione e la negoziazione a tutti i livelli aziendali degli obiettivi e delle risorse necessarie, attraverso questo strumento l'Azienda:
- coordina il complesso insieme dei propri processi operativi;
- responsabilizza i dirigenti e acquisisce elementi utili alla formulazione di giudizi circa la competenza nell'esercizio delle responsabilità gestionali;
- garantisce le condizioni per il pieno sviluppo delle competenze professionali e gestionali;
- assolve alla funzione di strumento di diffusione dei risultati attesi a tutti i portatori di interesse.

Il Comitato di Budget è l'organismo tecnico/consultivo, che sovrintende all'intero processo di budget ed è costituito con deliberazione del Direttore Generale che ne determina la composizione e la durata e ne definisce il regolamento. Le procedure e modalità operative per il processo di budget sono definite dall'Azienda con appositi atti regolatori.

La ***valutazione delle risorse umane*** costituisce uno strumento di valorizzazione dei professionisti, in un'ottica di miglioramento della performance individuale e di équipe e dello sviluppo delle competenze, riconoscendo ai professionisti il ruolo di risorsa chiave dell'organizzazione.
La valutazione avviene secondo le modalità e periodicità stabilite da appositi regolamenti definiti nel rispetto della normativa vigente e dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.
L'Azienda si impegna affinché il proprio Sistema integrato di valutazione del personale sia finalizzato a:
- migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni professionali,
- orientare i comportamenti agli obiettivi e alle priorità dell'Azienda, ottimizzare e qualificare la gestione delle risorse umane affidate a ciascun responsabile,
- favorire la crescita dei professionisti attraverso investimenti mirati in formazione e sviluppo,
- dare valore e riconoscimento al contributo individuale e di équipe.

3.6.2 Il sistema qualità e la funzione di internal auditing

La clinical governance permette alle organizzazioni sanitarie di lavorare verso un miglioramento continuo del servizio offerto erogando prestazioni secondo i più elevati standard assistenziali, attraverso il coinvolgimento non solo dei professionisti ma anche di pazienti e cittadini.
Per promuovere la valutazione ed il miglioramento continuo della qualità non ci si può limitare a miglioramenti occasionali, isolati, affidati all'iniziativa di operatori fortemente motivati ma va progressivamente costruito un vero e proprio sistema organizzativo orientato alla qualità che coinvolga a caduta tutte le strutture organizzative e sia coordinato da un nucleo centrale in seno allo staff della Direzione Strategica.

L'Azienda quindi, nell'ottica della creazione di valore e al fine di introdurre la cultura del lavoro per processi, si dota di un costante presidio di controllo interno attraverso il ***sistema qualità aziendale*** e la ***funzione di internal auditing***, quali processi di miglioramento continuo e sistemi di assurance e consulenza.
Tali funzioni, sistema qualità e controllo interno, rispondono alla Direzione Generale e hanno il compito di assistere la Direzione Strategica per:

- supportare il vertice aziendale nell'assicurare un efficace sistema di governo dei processi;
- promuovere il continuo miglioramento delle politiche di gestione dei rischi e dei sistemi di monitoraggio e di controllo, anche quelli finalizzati al controllo amministrativo-contabile;
- implementare le interdipendenze strategiche e organizzative per razionalizzare e uniformare le prassi ed i processi al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione;
- supervisionare la pianificazione delle attività come definite dal piano strategico, verificando la rispondenza dei processi e delle procedure alle esigenze di governo e alla normativa vigente, garantendo il supporto a tutti i professionisti nell'analisi e la rivalutazione dei processi.

La ***politica aziendale per la qualità*** trae fondamento dai principi e dai valori in cui l'Azienda si riconosce ed è orientata al miglioramento continuo dei processi attraverso l'identificazione dinamica di standard di eccellenza che guidino l'agire organizzativo. È focalizzata sul cliente/cittadino e mirata allo sviluppo del ***total quality management*** e sull'attivazione dei processi di ***continuous quality improvement.***
L'***Internal Auditing*** consente di allineare le strategie aziendale con la gestione operativa rendendo concreto il passaggio dall'efficienza all'efficacia e facilitando l'individuazione di aree ed opportunità di miglioramento.
Entrambe le funzioni sono in staff alla Direzione Generale.

3.6.3. Il sistema di gestione del rischio clinico e della sicurezza degli utenti e dei lavoratori

Il sistema di sicurezza aziendale è l'insieme delle strutture organizzative, della rete di responsabilità, dei processi e delle risorse utilizzate per definire ed attuare la politica per la sicurezza di utenti e operatori, nel rispetto della normativa vigente.
Le responsabilità relative alla corretta applicazione del sistema di sicurezza progettato ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. fanno capo al Direttore Generale in qualità di datore di lavoro coadiuvato da:

- Servizio Prevenzione e Protezione (SPP) quale struttura tecnica di supporto in afferenza diretta al Direttore Generale;
- Medico Competente per la programmazione ed effettuazione della sorveglianza sanitaria;
- Fisica Sanitaria e medico autorizzato per tutto quanto attiene la radioprotezione;
- Direttori di Dipartimento, Direttori delle aree tecnico-amministrative e di staff, direttori di struttura e dai professionisti preposti per quanto di propria competenza, nonché di tutte le risorse di personale deputate all'attuazione delle azioni e debitamente formate.

La funzione di **risk management** è di supporto alle Direzioni aziendali per la formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza dei pazienti, attraverso la pianificazione di interventi di prevenzione e gestione del rischio e la verifica dei risultati. La mappatura, l'individuazione e il monitoraggio dei rischi in ambito clinico rappresenta la base necessaria per contribuire alla formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza dei pazienti e definire priorità d'intervento e programmi di miglioramento.
Tra i compiti prevalenti della funzione quella della promozione e diffusione della cultura della sicurezza, dell'applicazione degli strumenti e metodi per la gestione del rischio e della implementazione delle raccomandazioni e delle buone pratiche attraverso processi di formazione continua. Altro ambito importante della funzione è quello della risposta a eventi sentinella/incidenti clinici maggiori attraverso l'attivazione di audit clinici o di processo.

Sono garantite sinergie e collaborazioni tra la funzione di gestione del rischio sanitario e i soggetti responsabili di altre specifiche funzioni (controllo delle infezioni correlate all'assistenza, sicurezza degli operatori, valutazione sinistri e sistema qualità) nonche con i servizi deputati alla comunicazione per la gestione dei rapporti con i cittadini sulle tematiche relative alla sicurezza delle cure.

In particolare la Direzione contempla un approccio operativo di:
- gestione del contenzioso sinistri che, attraverso la composizione di un **Comitato Aziendale Valutazione Sinistri** (CAVS), non soltanto definisce la migliore strategia difensiva nell'interesse dell'Azienda Sanitaria, ma individua e propone nuovi strumenti di gestione del rischio clinico per la prevenzione dell'evento avverso. Le modalità operative saranno declinate attraverso apposito Regolamento, all'interno del quale saranno definiti compiti e competenze anche in relazione agli adempimenti previsti dalla normativa vigente
- contrasto delle infezioni correlate all'assistenza e del fenomeno dell'antimicrobico resistenza, attraverso la composizione di un **Comitato Aziendale per il Contrasto delle Infezioni Correlate all'Assistenza** e un **Antimicrobial Stewardship Team** che opera in ambito ospedaliero. Le modalità operative saranno declinate attraverso un *Piano annuale di attività* e delle *Linee d'indirizzo per il corretto uso degli antimicrobici*. Il Comitato e il team affiancheranno l'area della prevenzione nelle attività di epidemiosorveglianza e di controllo del fenomeno dell'antibiotico resistenza gestito in ottica one health.

3.7 Politica e gestione delle risorse umane, sviluppo delle competenze e formazione continua

L'Azienda pone al centro del proprio sistema la ***risorsa umana*** quale leva strategica e fattore critico di successo. In un contesto organizzativo complesso e caratterizzato dall'alta specializzazione, risulta determinante una politica del personale flessibile e che si adatti efficacemente alla realtà quotidiana, con strumenti dinamici e modulari di programmazione, acquisizione e gestione delle risorse umane.

In particolare, l'Azienda si pone l'obiettivo di una gestione ottimale del capitale umano, a partire dal processo di acquisizione del personale che, nel rispetto del patto di stabilità, analizzi in maniera razionale ed equa il fabbisogno, anche in considerazione dello sviluppo di nuove attività.
Il processo di acquisizione e gestione del personale si fonda su forti principi di programmazione e d'integrazione funzionale tra diversi livelli di responsabilità, secondo il modello dipartimentale definito dall'Atto Aziendale. Tale caratteristica permette all'Azienda di rispondere in maniera flessibile anche a esigenze impreviste, a garanzia dei livelli di assistenza, individuando nel rispetto delle norme di legge e dei contratti collettivi nazionali, lo strumento di reclutamento più adatto all'esigenza.

A fondamento di un sistema premiante giusto e eticamente orientato l'Azienda è in grado di riconoscere le responsabilità assunte, il coinvolgimento e gli obiettivi raggiunti dai singoli dipendenti. Ciò in un condiviso

sistema di valori etico-professionali, di pari opportunità, di logiche e metodi che favoriscano l'integrazione funzionale lungo i processi di assistenza nel raggiungimento di obiettivi comuni
L'Azienda persegue inoltre politiche di valorizzazione delle risorse umane tese a riconoscere i talenti e le competenze specifiche nel rispetto del potenziale e delle aspettative personali.

Le politiche di sviluppo del personale si fondano su tre pilastri:
- sviluppo delle competenze professionali, inteso come definizione delle competenze chiave da possedere per lo svolgimento delle attività, il sistema di valutazione traccia i punti di forza e di debolezza rispetto alle competenze chiave e ne sostiene lo sviluppo indirizzando il personale mediante progetti di formazione mirata per l'acquisizione di competenze avanzate;
- consapevolezza organizzativa intesa come conoscenza dell'organizzazione e capacità di agire all'interno della stessa nel rispetto delle competenze e dei ruoli;
- sviluppo di carriera inteso come definizione di percorsi di carriera professionali e gestionali anche sulla base del portfolio delle competenze.

La corretta gestione del ***portfolio delle competenze*** sarà uno strumento fondamentale per orientare le scelte nei processi di allocazione e di mobilità interna delle risorse. Appositi regolamenti declineranno metodologie di valutazione a garanzia di un'appropriata graduazione in corso di richieste di mobilità interna.
La ***formazione***, sia essa la formazione continua in medicina o la formazione in ambito professionale tecnico-amministrativo, comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta.
I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente utile. A tale scopo l'azienda investe su una crescita professionale in un ***modello scaling up***, declinata nel contesto di aree di cura omogenee, affini o complementari, al fine di garantire la flessibilità dei sistemi e l'avanzamento di carriera in relazione all'expertise maturata rapportata al contesto operativo in cui questa viene applicata. Già dal periodo di prova, il neo assunto viene inserito in un percorso di affiancamento e nei programmi di formazione attinenti al percorso lavorativo.
Lo stesso modello viene applicato nell'ambito dei contesti omogenei delle aree tecnico, professionali e amministrative dove i percorsi formativi devono tenere conto dei continui aggiornamenti normativi.

In tutti i settori di rilievo strategico la formazione sulle competenze digitali va sviluppata parallelamente all' informatizzazione dei processi. In particolare per le professioni sanitari l'aspetto della **cultura digitale** interessa non solo il potenziamento delle proprie competenze ma la capacità di divenire formatori verso l'utenza nell'utilizzo di nuovi applicativi e delle nuove tecnologie (digital literacy).

3.8 Il sistema di gestione delle comunicazioni e delle relazioni istituzionali e con il pubblico

La comunicazione è un processo dinamico dove le informazioni hanno un tragitto bidirezionale verso e dai soggetti tra i quali avviene. Non si tratta semplicemente del passaggio di informazioni ma di una serie di azioni in flusso continuo sino a quando la comunicazione non si conclude o interrompe. Nello scenario sanitario, la comunicazione avviene tra il personale sanitario, i cittadini singoli o le popolazioni oggetto delle attenzioni e degli interventi di tutela della salute e coinvolge anche responsabili amministrativi e politici delle organizzazioni che siano parte del sistema o portatori di interesse.

In sanità anche la comunicazione deve essere proattiva quindi volta ad eliminare gli ostacoli, ad una corretta informazione attraverso messaggi veritieri e mirati al fine di raggiungere la piena consapevolezza dei cittadini per metterli in condizioni di conoscere, e quindi di fruire in maniera appropriata, dei servizi a loro disposizione (empowerment dell'utente). In questo senso diviene anche uno strumento educativo in tema

di health literacy, ossia di alfabetizzazione sanitaria, e uno strumento di controllo di fenomeni di "errato utilizzo dei servizi sanitari", quali gli accessi impropri nelle strutture ospedaliere.
L'obiettivo principale della comunicazione in sanità, infatti, è quello di fornire ai cittadini gli strumenti per effettuare scelte consapevoli, orientandoli sui percorsi di accesso ai servizi offerti e sulle prestazioni esigibili.
In questa chiave si metteranno in campo azioni comunicative che illustrino al cittadino-utente, agli stakeholder e alle Istituzioni, il sistema dell'offerta declinando canali e modalità di accesso.
Strategica inoltre la collaborazione con la cabina di regia del Piano Aziendale della Prevenzione per l'adesione e il supporto alle campagne di promozione della salute, anche in raccordo con le iniziative promosse dalla Regione.

La comunicazione interna (comunicazione organizzativa) è finalizzata a creare negli operatori e professionisti aziendali di ogni ordine e grado, identità, senso di appartenenza e attenzione rispetto a tutto quanto è immagine aziendale nonché tenerli informati rispetto alle scelte di governance.

L'area della comunicazione gestisce inoltre il rapporto con i portatori di interesse attraverso azioni partecipate e supporta la Direzione nel coordinamento dei tavoli istituzionali riconosciuti da appositi protocolli e regolamenti aziendali.

I ***principali obiettivi*** della comunicazione riguardano dunque:
- lo sviluppo e implementazione di una strategia di comunicazione coerente, costante, coordinata e integrata; - la gestione chiara, trasparente e tempestiva della comunicazione esterna, in particolare con i cittadini/pazienti, i media e gli interlocutori istituzionali; - il mantenimento e l'implementazione di un sistema continuo di comunicazione interna per un pieno coinvolgimento del mondo professionale nel cambiamento organizzativo; - la regia di strategie complessive volte all'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie (sistemi di wayfindig) e il coordinamento di tutti i punti informativi che operano in azienda al fine di uniformare i messaggi divulgati e rendere gli stessi uno strumento utile al buon funzionamento dell'Azienda, in particolare in caso di eventi eccezionali che richiedono particolari accorgimenti; - l'attuazione dei processi di verifica della qualità dei servizi e della soddisfazione degli utenti, attraverso l'ascolto e la presa in carico delle segnalazioni e mediante indagini di customer satisfaction; - la produzione di materiale informativo e azioni di promozione dell'immagine aziendale, i cui destinatari siano sia i cittadini che i servizi aziendali e che si adattino alla divulgazione cartacea o sui social media.

La presenza *dell'**Ufficio per le Relazioni con il Pubblico*** (URP) si colloca nella più ampia cultura della trasparenza amministrativa e nella crescente attenzione verso la qualità dei servizi ed il rapporto istituzioni-cittadini.
L'URP è un servizio orientato al miglioramento del rapporto fra il cittadino e l'azienda sanitaria, tramite le funzioni di accoglienza, informazione, partecipazione e tutela ed in particolare:

- accoglienza intesa come ascolto del cittadino e orientamento all'utilizzo dei percorsi e dei servizi dell'azienda, assicurando la presa in carico dell'utente che ha incontrato difficoltà nell'uso dei servizi, indirizzandolo alla risoluzione del problema, accogliendo i suggerimenti e le proposte avanzate dall'utente e collaborando alla cura delle procedure di accoglienza all'interno dell'azienda;
- informazioni di carattere generale necessarie all'accesso ai servizi e alle prestazioni;
- tutela attraverso il contributo alla stesura della carta dei servizi pubblici sanitari, quale strumento volto alla tutela dei diritti degli utenti e curandone la divulgazione;
- puntuale aggiornamento del sito aziendale.

L'***Ufficio stampa*** cura i collegamenti con gli organi di informazione, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni da fornire nelle materie di interesse dell'Azienda.

Operando nel settore sanitario deve porre un'attenzione particolare ai contenuti che veicola, deve quindi lavorare nell'ottica di una produzione editoriale sempre più orientata al digitale, sviluppando prevalentemente la valenza di ***social media management***.
Servono quindi spunti e approfondimenti adatti ai canali digitali, sempre corredati da immagini e video, che siano utili anche contrastare la diffusione delle fake news sui temi legati alla salute trovando il giusto compromesso tra un linguaggio autorevole e scientifico e l'utilizzo di termini comprensibili ai più.

3.9 Trasparenza, anticorruzione, trattamento dei dati e accesso civico

Il perseguimento della trasparenza e la prevenzione, vigilanza e repressione di possibili fenomeni corruttivi rappresentano caratteristiche primarie dell'operato dell'Azienda, che sensibilizza l'organizzazione, attraverso procedure interne ed esterne, al rispetto e alla valorizzazione di tali principi, individuando gli organi e gli adempimenti finalizzati al controllo.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è nominato dal Direttore Generale e rappresenta una funzione in staff alla Direzione Strategica.
Opera secondo appositi regolamenti interni e redige il Piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza al fine di adempiere alla normativa vigente e coinvolgendo tutte le strutture aziendali ed è tenuto alla periodica rendicontazione dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

La ASL di Viterbo assicura la trasparenza della propria organizzazione e attività, anche intesa quale accessibilità dei dati e dei documenti detenuti, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini.
A tale scopo disciplina, con apposito regolamento, l'esercizio dell'accesso civico nel rispetto della normativa vigente. Il Regolamento costituisce diretta attuazione di quanto previsto dal Piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza della ASL e degli ulteriori strumenti di pianificazione finalizzati alla prevenzione della corruzione e alla promozione della trasparenza.

In materia di trasparenza, infine, l'Azienda è impegnata nel dare applicazione alle indicazioni e alle disposizioni vigenti attraverso la massima implementazione del sito web istituzionale dell'Azienda, al fine di consentire la più ampia comprensione e consultazione delle informazioni da parte del cittadino-utente.

Il trattamento dei dati personali in ambito sanitario deve essere eseguito con la massima riservatezza.
Il Data Protection Officer ha il compito di informare, fornire consulenza e sorvegliare l'osservanza del GDPR e delle normative sulla privacy e chiarire gli obblighi legali e normativi connessi al trattamento dei dati, sorvegliando che tutte le parti interessate comprendano e adempiano a tali obblighi durante le loro attività.

Gli obiettivi e le azioni strategiche definiti nei paragrafi da 3.7 a 3.9 vengono declinati nel ***Piano Integrato delle Attività e Organizzazione*** (PIAO), un documento unico di programmazione e governance per le pubbliche amministrazioni. Viene adottato con lo scopo di semplificare e avere una visione complessiva dei diversi assi di programmazione, accorpando in un unico documento diversi strumenti di pianificazione.

Tutti gli atti di programmazione e pianificazione di qualsiasi natura vengono concordati e verificati, per la congruenza con le linee strategiche aziendali, dal Direttore di Dipartimento o di Area delle strutture proponenti, lo stesso ne predisporre eventuali proposte e/o atti deliberativi.

IV. ASSETTO ORGANIZZATIVO E ISTITUZIONALE

4.1 Assetto istituzionale

Ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, sono organi dell'azienda:

a. Direttore Generale
b. Collegio di Direzione
c. Collegio Sindacale

Il Direttore Generale è coadiuvato nell'esercizio delle proprie funzioni dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario. Questi sono nominati con provvedimento motivato del Direttore generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere e nel rispetto della normativa vigente.

La Direzione Strategica Aziendale, composta da Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo, avvalendosi del Collegio di Direzione, esercita il governo dell'Azienda consentendo il perseguimento della "mission" aziendale.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo partecipano, unitamente al direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda Sanitaria. In particolare, concorrono, mediante la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni del direttore generale. Essi, inoltre, assumono diretta responsabilità delle funzioni che sono attribuite alla loro competenza dalla legislazione vigente in materia e del presente atto aziendale.
I servizi tecnico amministrativi e i servizi sanitari delle ASL e delle Aziende ospedaliere sono diretti, rispettivamente, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario.

La Direzione Strategica definisce le strategie e le politiche aziendali sulla base delle indicazioni della pianificazione regionale e ne controlla la realizzazione, assolve alle funzioni di indirizzo e controllo direzionale, verificando il corretto impiego delle risorse assegnate rispetto al raggiungimento di obiettivi prefissati.

In particolare spetta alla direzione aziendale:
- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda in coerenza con le linee programmatiche e di indirizzo Regionali;
- l'organizzazione e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e della prevenzione;
- le politiche di sviluppo professionale.

4.2 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda, ed è nominato dal Presidente della Regione, acquisito il parere della commissione consigliare permanente competente per materia.
Al Direttore Generale competono le funzioni di programmazione e controllo e la responsabilità complessiva della gestione dell'Azienda nel rispetto dei principi d'imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione, nonché dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità.

Il Direttore Generale è altresì responsabile della realizzazione dei progetti strategici con riferimento agli obiettivi definiti nell'ambito degli atti di programmazione regionale e di ogni altro atto che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza, quale titolare della funzione di governo dell'Azienda.

Le funzioni attribuite al Direttore, secondo la normativa vigente, sono distinte in:
- funzioni al medesimo esclusivamente riservate,
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori sanitario e amministrativo e ad altri dirigenti dell'azienda.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore le funzioni di alta amministrazione (di governo dell'azienda), quelle connesse alla funzione di datore di lavoro, l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti del budget assegnato e di acquisizione delle entrate mentre sono delegabili le funzioni di carattere gestionale. Il Direttore Generale è il titolare del trattamento dei dati.

Per l'esercizio delle sue funzioni il Direttore Generale nomina e si avvale del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, nonché, per le relative competenze tecnico professionali, dei Direttori di Dipartimento attribuendo ad ognuno le funzioni spettanti, nell'ambito delle materie di rispettiva competenza. Possono essere funzioni proprie attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o funzioni delegate dal Direttore generale, secondo quanto previsto dall'istituto della delega.

Al Direttore Generale compete tra l'altro:
• l'adozione dell'atto aziendale e delle sue modificazioni e integrazioni; • il conferimento e la revoca degli incarichi secondo le modalità previste dalla legislazione vigente; • l'adozione dei regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'Azienda, • l'adozione degli atti fondamentali di programmazione aziendale e di tutti quelli che si rendono necessari in attuazione di normative nazionali e regionali; • l'esercizio delle funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati e la determina dei successivi provvedimenti; • la gestione dei rapporti con la Conferenza dei Sindaci, le Istituzioni e gli organi di stampa; • l'istituzione degli organismi aziendali; • l'adozione della dotazione organica aziendale e la valorizzazione delle risorse umane.

4.3 Il direttore sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi, coadiuvandolo concorrendo al governo aziendale e partecipando ai processi di pianificazione strategica e di programmazione annuale. Esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e coordina i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico-sanitari.

É responsabile del governo clinico assistenziale complessivo, inteso come insieme delle attività volte ad assicurare la qualità clinica delle prestazioni erogate, la loro sicurezza, il loro costante miglioramento, l'efficienza tecnico-operativa della produzione di prestazioni, l'adeguata distribuzione dei servizi e l'integrazione dei percorsi assistenziali fra presidi ospedalieri e servizi territoriali.

A titolo esemplificativo e non esaustivo sono di competenza del Direttore Sanitario:
- il risk management;
- il controllo delle infezioni ospedaliere;
- l'appropriatezza delle prestazioni e l'efficientamento della spesa;
- il governo delle liste d'attesa.

Per le sue attività si avvale della collaborazione dei Direttori di Dipartimento, dei Direttori delle Aree gestionali, inclusa l'area di staff, e dei responsabili delle altre articolazioni aziendali, assicurando la

continuità operativa con le strutture eroganti. Se necessario si può avvale di gruppi di lavoro e tavoli tecnici appositamente nominati in accordo con il Direttore Generale.

Egli svolge, inoltre, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e da regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario Aziendale tra l'altro:
- assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza; - partecipa alla programmazione aziendale mediante l'elaborazione di documenti utili all'attuazione del processo di budgeting e negozia il budget con i Responsabili di Dipartimento; - esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione, responsabilità o coordinamento relativi a strutture operative dei servizi sanitari; - coordina l'attività dei dirigenti e controlla la coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e alle direttive impartiti dal Direttore Generale; - assicura l'adozione di sistemi di garanzia e qualità e vigila sull'applicazione dei piani operativi e sulle delle attività a valenza strategica; - assicura il coordinamento delle diverse linee di attività svolte nei Distretti, nei Presidi Ospedalieri e nei Dipartimenti; - presiede il Consiglio dei sanitari.

4.4 Il direttore amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale e coordina i servizi tecnico-amministrativi, vigilando sulla legittimità degli atti amministrativi dell'Azienda, fornendo il necessario supporto giuridico, economico e tecnico e incentivando l'innovazione dei sistemi e la qualità dei processi di gestione.
Coadiuva il Direttore Generale, concorrendo al governo aziendale e partecipando ai processi di pianificazione strategica e di programmazione annuale.

Garantisce la funzione tecnico-amministrativa complessivamente intesa, garantendo l'efficace ed efficiente espletamento delle funzioni di supporto (tecnico, amministrativo e logistico).
Valuta la compatibilità e la congruenza tra piani di attività e risorse, assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi e definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate.

Per le sue attività si avvale della collaborazione dei Direttori delle Aree gestionali, inclusa l'area di staff, e dei responsabili delle altre articolazioni aziendali di natura tecnico amministrativa, assicurando la continuità operativa con le strutture titolari dei processi. Se necessario si può avvale di gruppi di lavoro e tavoli tecnici appositamente nominati in accordo con il Direttore Generale.

Egli svolge, inoltre, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e da regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo Aziendale tra l'altro:
- assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza; - partecipa alla programmazione aziendale mediante l'elaborazione di documenti di programmazione utili all'attuazione del processo di budgeting e partecipa alla negoziazione del budget con i Direttori di Area; - esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione, responsabilità o coordinamento relativi a strutture operative delle aree tecnico-amministrative; - coordina l'attività dei dirigenti e controlla la coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e alle direttive impartiti dal Direttore Generale; - assicura l'adozione di sistemi di garanzia e qualità e definisce l'applicazione dei piani operativi e di controllo delle attività a valenza strategica; - assicura il coordinamento delle diverse linee di attività svolte nelle diverse aree gestionali.

4.5 Il collegio di direzione

La direzione aziendale opera in modo collegiale assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi e realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali.
Il Direttore generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di direzione e ne definisce apposito regolamento all'interno del quale vengono declinate le modalità di funzionamento, tenendo conto, oltre che delle indicazioni contenute nel presente atto di indirizzo, anche delle funzioni previste dalla normativa vigente.

Il Collegio di direzione è organo consultivo dell'Azienda sanitaria e, in quanto tale, luogo elettivo della partecipazione dei professionisti; si esprime attraverso la formulazione di pareri, forniti al Direttore Generale, riguardo la pianificazione strategica delle attività.

Il Collegio partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato dal Direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.
Elabora proposte per la programmazione, l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, in particolare in merito all'esercizio del governo clinico, l'accesso alle prestazioni sanitarie, la gestione delle risorse, le attività di formazione, di ricerca e di innovazione, nonché per la valorizzazione dei professionisti.
Partecipa alla formulazione di proposte in materia di libera professione, ivi compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività e la valutazione dei tempi di attesa.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed e composto da:

- Direttore Sanitario Aziendale
- Direttore Amministrativo Aziendale
- Direttori di tutti i Dipartimenti Aziendali
- Direttori delle aree gestionali tecnico - amministrative e di staff
- Direttori dei Distretti
- Direttore Sanitario Ospedaliero

La sua composizione tiene conto delle eventuali modifiche organizzative.
Al Collegio di Direzione possono inoltre essere invitati a partecipare altri professionisti che, pur non essendone componenti di diritto, si ritiene possano essere competenti in rapporto a specifici argomenti trattati o di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.
In ogni caso il Collegio di Direzione viene convocato dal Direttore Generale che lo presiede e si riunisce almeno una volta ogni tre mesi.
L'attività del Collegio richiede ai componenti il rispetto dell'obbligo di riservatezza relativamente informazioni ottenute e ai dati trattati.

4.6 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa, contabile e sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale così come definiti nelle norme nazionali e regionali vigenti, il suo funzionamento è disciplinato da apposito regolamento, redatto nel rispetto delle stesse.
Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri effettivi, scelti tra i soggetti aventi i requisiti stabiliti dalla normativa vigente in materia, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute.

Al Collegio Sindacale spetta il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile con riferimento non solo alla legittimità degli atti, ma anche alla ragionevolezza dei processi.
Inoltre vigila sull'osservanza della legge, fornisce indicazioni utili alla gestione aziendale e riferisce periodicamente a chi di competenza i risultati dei riscontri eseguiti nel rispetto della normativa vigente.
I componenti del Collegio Sindacale, fermo restando il livello di responsabilità ad essi assegnato dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione.

4.7 Altri organismi aziendali

Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del Direttore Generale, è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario che ne dispone le convocazioni.
Fornisce pareri in merito le attività tecnico-sanitarie nonché per le attività di assistenza sanitaria, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti.
Il suo funzionamento è disciplinato da apposito regolamento.
La rappresentanza è assicurata dalle seguenti figure professionali:

- n. 6 dirigenti medici ospedalieri e territoriali dipendenti dell'Azienda di cui uno del Dipartimento di Prevenzione;
- n. 1 dirigente medico veterinario;
- n. 1 medico specialista ambulatoriale;
- n. 1 medico di medicina generale;
- n. 1 medico pediatra di libera scelta;
- n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante in Azienda;
- n.1 operatore dell'area infermieristica;
- n.2 operatori dell'area tecnico – sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione.

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono eletti dai medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta operanti nel territorio aziendale di appartenenza.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (OIV)

L'Azienda si avvale di un organismo collegiale indipendente di valutazione nominato dal Direttore Generale, composto da tre componenti esterni all'amministrazione, il cui funzionamento è disciplinato da apposito regolamento.
Il ruolo principale dell'OIV è quello di supportare l'Azienda per rendere efficace e funzionale la gestione del Ciclo della Performance ed equo e trasparente il sistema di valutazione.
Il suo compito è, quindi, quello di verificare l'effettiva funzionalità del processo correlato agli obiettivi, dalla sua definizione fino alla valutazione finale.
Esso svolge le seguenti funzioni:

- è responsabile della corretta applicazione di linee guida, metodi e strumenti come previsti da normativa;
- monitora il funzionamento complessivo il Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate agli organi competenti;
- valida la relazione sulla Performance, predisposta dal Direttore Generale;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità;

- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo della premialità, secondo quanto previsto dalla norma e dai CCNL;
- propone all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione dei premi.

L'O.I.V. aziendale è supportato dalla struttura deputata al controllo di gestione.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, è previsto dalla vigente normativa e sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge e dai contratti collettivi di lavoro relativi al personale delle amministrazioni pubbliche e per il comparto sanità.

L'attività del Comitato è disciplinata da apposito Regolamento che stabilisce criteri modalità e termini di funzionamento.

Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale, dirigente e non dirigente e assicura, parità e pari opportunità di genere, garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione, diretta e indiretta relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione ed alla lingua. Realizza azioni concrete che favoriscono le pari opportunità e prevengano e contrastino i fenomeni, di qualsiasi tipo, che possono costituire un ostacolo alla libera esplicazione personale di tutte le professionalità aziendali.

Organizzazioni sindacali

Il sistema delle relazioni sindacali è uno degli strumenti fondamentali per garantire la realizzazione degli obiettivi di riassetto organizzativo, attraverso il loro pieno coinvolgimento nell'analisi e revisione degli assetti gestionali, con l'obiettivo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte.

È improntato sugli istituti contrattuali quali la contrattazione collettiva integrativa e la partecipazione (attraverso informazione, confronto e adesione a organismi paritetici).

In osservanza dei principi, procedure e materie fissate dalla normativa che disciplinano il rapporto di lavoro del personale del Servizio Sanitario Nazionale, l'Azienda pone in essere un sistema di relazioni sindacali teso ad assicurare un innalzamento nei livelli di efficacia ed efficienza dei servizi attraverso la crescita professionale e il miglioramento delle condizioni di lavoro, basandosi su principi di correttezza e trasparenza dei comportamenti.

La Conferenza Locale dei Sindaci per la Sanità

Strettamente correlate al governo strategico aziendale è la Conferenza locale dei sindaci per la sanità che partecipa all'impostazione programmatica delle attività al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie e socio sanitarie della popolazione.

Le istituzioni locali, al fine di soddisfare le esigenze dei cittadini, concorrono alla definizione degli indirizzi e della programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, inclusi gli interventi di promozione della salute e prevenzione, attraverso la Conferenza Locale dei sindaci per la Sanità.

La Conferenza Locale dei Sindaci per la Sanità è composta dai sindaci dei comuni compresi nel territorio di pertinenza aziendale. Esercita le proprie funzioni attraverso un Comitato di rappresentanza composto da cinque membri eletti al suo interno.

La Conferenza Locale e il Comitato di rappresentanza si dotano di apposito regolamento per lo svolgimento delle proprie funzioni che prevedono la verifica dell'andamento generale dell'attività dell'Azienda, il contributo alla definizione dei piani programmatici e la realizzazione degli interventi di integrazione socio sanitaria e degli interventi di prevenzione e promozione della salute a beneficio dell'intera comunità.

LE COMMISSIONI E I COMITATI DI SUPPORTO

Sono organismi consultivi della Direzione Strategica le seguenti Commissioni ed i Comitati di supporto:

- Commissione per il Prontuario Terapeutico;
- Comitato Etico Territoriale Lazio Area 4;
- Comitato per il Buon Uso del Sangue;
- Comitato per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza e Antimicrobial Stewardship Team;
- Comitato per il contrasto dell'antimicrobico resistenza in ottica One Health (include le attività dell'Antimicrobial Stewardship Team);
- Unità permanenti per il contrasto delle malattie trasmissibili incluse le malattie a trasmissione alimentare;
- Comitato per l'ospedale senza dolore;
- Commissione distrettuale/aziendale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica;
- Commissione paritetica per l'attività libero professionale intramuraria (ALPI);
- Comitato aziendale per la Medicina Generale, per la Pediatria di Libera Scelta, per la Specialistica Convenzionata;
- Comitato Aziendale Valutazione Sinistri;
- Comitato permanente per la gestione delle liste d'attesa (operatorie, di specialistica ambulatoriale e di diagnostica) e il buon uso delle sale operatorie;
- Nucleo operativo Health Technology Assessment (H.T.A.);
- Nucleo di internal auditing;
- Comitato ospedaliero per il procurement nella rete trapianti;
- Commissione dello sviluppo sostenibile in ambito sociale, economico e ambientale (definisce le strategie utili per favorire l'inclusione sociale al lavoro alle persone con disabilità, favorire lo sviluppo sostenibile dell'azienda e limitare l'impatto prodotto dalle attività sull'ambiente, assolvendo le funzioni di disability e accessibility management, mobility management, energy management).

In seguito all'approvazione del nuovo atto aziendale l'istituzione di tali organismi potrà subire delle modifiche nella composizione e nei regolamenti che verranno eventualmente aggiornati secondo le nuove disposizioni contenute nel presente documento. Inoltre il Direttore Generale con propria deliberazione potrà istituire ulteriori commissioni definendone composizione, finalità e durata.
In ogni caso le commissioni e i comitati, nonché i nuclei operativi e le Unità permanenti, si doteranno di Piani annuali/triennali per la programmazione e la valutazione delle attività, sarà cura del Direttore del Dipartimento o dell'Area che rappresenta la funzione di coordinamento dell'organismo consultivo, verificare la congruenza della pianificazione e predisporre eventuali proposte e/o atti deliberativi.

Per quanto concerne tutti gli altri organismi, comitati o commissioni operanti nell'ambito dell'Azienda, si fa espresso rinvio alle disposizioni aziendali, regionali e nazionali che ne regolano istituzione, composizione e funzionamento.

4.8 Lo staff della direzione strategica

La Direzione Generale, a sostegno delle attività tipiche di governo strategico, si avvale di Strutture che gestiscono o presidiano funzioni trasversali all'intera organizzazione, supportando i processi decisionali della direzione strategica relativamente alle funzioni di pianificazione, programmazione, controllo.

Lo staff si compone di articolazioni organizzative o funzionali di supporto che presiedono a specifiche attività, ivi compresi i rapporti interistituzionali e di comunicazione, oltre a quelle connesse con la funzione propria di datore di lavoro.

Le articolazioni in staff vengono raggruppate nell'ambito di un Area gestionale a cui sono attribuite le seguenti funzioni:

- Area delle relazioni con il pubblico, della comunicazione istituzionale e dell'ufficio stampa
- Avvocatura e gestione contenzioso
- Gestione rischio clinico e sicurezza delle cure
- Programmazione e controllo di gestione
- Qualità, analisi dei processi e valutazione degli esiti di salute
- Sicurezza dei lavoratori
- Programmazione e gestione offerta accreditati
- Formazione e sviluppo professionale

Il ruolo delle strutture in staff risulta particolarmente strategico in questo triennio (2024-2026) che vede la necessita di porre particolare attenzione al raggiungimento degli obiettivi delle missioni del PNRR, nonché all'applicazione del DM 77/22 e alla reingegnerizzazione dei processi ospedalieri.
A tale scopo l'Area di staff si integra funzionalmente con strutture organizzative che rivestono un ruolo chiave nell'attuazione e nel monitoraggio delle suddette attività creando un'interazione tra parte tecnica, parte professionale, parte amministrativa e parte sanitaria per evitare scollamenti e frammentazioni tra la realizzazione delle opere e quella di identificazione delle tecniche di funzionamento dei servizi, con una sinergia anche per quanto attiene i processi di orientamento e informazione.

In considerazione della sua valenza strategica, visto il particolare momento storico che vede una revisione di tutti gli asset di cura la Centrale Operativa Territoriale Aziendale, nella fase di avvio e consolidamento delle attività, afferisce strutturalmente alla Direzione Strategica, quale strumento utile al governo dei processi aziendali e alle funzioni di committenza.
La COT A in questa fase avrà il ruolo di "facilitatore e gestore" della fase di transizione verso il nuovo modello organizzativo volto alla ricomposizione della filiera assistenziale a garanzia della continuità delle cure.

Sono in oltre funzioni in line alla Direzione Generale quelle condotte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e dal Data Protection Officer.

Inoltre ogni Direttore della Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore Sanitario Aziendale, Direttore Amministrativo) si avvale, oltre che delle strutture in staff, di una propria ***segreteria***, a cui è affidata l'organizzazione e la gestione dell'agenda, la redazione della corrispondenza telematica e cartacea, il filtro delle comunicazioni in ingresso, l'organizzazione di meeting, riunioni, incontri e viaggi, la predisposizione di presentazioni e di documenti necessari per le riunioni e il supporto istruttorio di ricerca legato ad eventuali tematiche, la redazione di verbali di riunioni, la ricerca e l'archivio di documentazione, il passaggio procedurale degli atti amministrativi (archivio e fascicolazione), la protocollazione, e la verifica delle delibere.

V. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

5.1 I criteri generali e la struttura organizzativa

L'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, di autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità. Ciò si traduce nell'attribuzione e nella delega esplicita di responsabilità, nonché nell'assegnazione di obiettivi, affinché i singoli operatori possano essere coinvolti nella più efficace gestione aziendale e perseguire il raggiungimento degli stessi, tenuto conto delle risorse a disposizione.

L'Azienda disciplina con appositi atti l'articolazione dei poteri e delle responsabilità ai dirigenti.

L'Azienda si articola in Distretti nel rispetto di quanto previsto dal DM77/22 e degli atti regolatori successivi emanati dalla Regione Lazio, in particolare dalla DGR n. 976 del 28/12/2023 avente per oggetto Adozione del piano di programmazione dell'assistenza territoriale 2024 – 2026

L'articolazione dei Presidi Ospedalieri è nel rispetto del modello a rete hub e spoke, sia a livello aziendale che interaziendale, secondo quanto previsto dalla DGR n. 869 del 07/12/2023 avente per oggetto Programmazione rete ospedaliera 2024 – 2026.

5.2 I distretti e le cure primarie

Il **Distretto** costituisce l'articolazione organizzativo – funzionale territoriale dell'Azienda con compiti di programmazione, organizzazione e coordinamento, in termini di risposta integrata alle specifiche esigenze di salute della popolazione di riferimento, di disponibilità di risorse, strumenti e competenze professionali a garanzia del raggiungimento degli obiettivi che gli sono stati assegnati dalla Direzione Generale Aziendale.

Il Distretto è garante dell'integrazione tra tutte le risorse presenti sul territorio e dell'orientamento delle stesse nella direzione della promozione della salute e, sul piano istituzionale, costituisce il punto privilegiato d'incontro e di sviluppo delle relazioni e delle collaborazioni tra Azienda, Comuni, terzo settore, volontariato, famiglie e pazienti.
Coerentemente con le risorse assegnate, assicura alla popolazione residente la disponibilità, secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza, di servizi di tipo sanitario e socio-sanitario a elevata integrazione.
Mantiene il raccordo tra l'Azienda e la Medicina Generale e la Pediatria Di Libera Scelta e assicura la funzione di raccordo tra le tre macroaree dell'azienda: articolazioni territoriali, ospedaliere e prevenzione.
Collabora con le articolazioni preposte degli EELL alla stesura ed alla realizzazione dei Piani di zona, in attuazione degli indirizzi e degli obiettivi declinati nel Piano Regionale Sociale.

Il riequilibrio del rapporto tra ospedale e territorio comporta, necessariamente, una riqualificazione del Distretto Sanitario come luogo di organizzazione delle risposte territoriali sulla base della valutazione dei bisogni individuali e collettivi, garantendogli una funzione di committenza chiara e valutabile, rafforzando la responsabilità sulle attività di integrazione sociosanitaria.

Al Distretto, pertanto, possono essere ricondotte le seguenti funzioni:
- lettura e stratificazione dei bisogni del territorio di competenza;
- committenza, ossia la capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento e in relazione alle risorse disponibili;
- produzione, ossia l'erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari di competenza, in forma diretta o indiretta;

- garanzia, ossia il compito di assicurare l'accesso ai servizi, l'equità all'utenza e il monitoraggio continuo della qualità;
- presa in carico, a garanzia della continuità assistenziale e della governance dell'attività socio-sanitaria integrata nell'ambito dei progetti Individuali di Salute;
- controllo, consistente nella verifica di appropriatezza e monitoraggio sulla corretta applicazione degli accordi contrattuali stipulati in merito alle prestazioni oggetto di committenza;
- consolidamento della rete di supporto tra Azienda, Enti Locali e altri stakeholders presenti sul territorio;
- coordinamento con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta anche attraverso il monitoraggio dei percorsi clinico-assistenziali e il controllo dell'appropriatezza prescrittiva;
- promozione della salute e attività di prevenzione, in collaborazione con il dipartimento di prevenzione;
- implementazione dell'utilizzo di strumenti quali il Progetto Individuale di Salute, semplice o complesso, e del Budget di Salute a garanzia della personalizzazione delle cure e del corretto utilizzo delle risorse;
- cura della qualità relazionale con il cittadino, con la sua famiglia, con la comunità, con i vari portatori d'interesse locale, attraverso una continua attenzione agli aspetti di partecipazione, orientamento e informazione, in un'ottica di trasparenza e rispetto della dignità della persona.

Il Direttore di Distretto si avvale per la realizzazione delle sue funzioni:
- della **Centrale Operativa Territoriale Distrettuale** in quanto gestore delle fasi di transitional care e gestore della filiera dei progetti individuali di salute, nell'ottica di individuare i livelli appropriati di erogazione dei servizi;
- dei **Punti Unici di Accesso** quali porte di accesso della popolazione per la presentazione di istanze e per richieste di orientamento, nonché come sede privilegiata dell'integrazione sociosanitaria;
- della **Unità Valutativa Multidimensionale** a garanzia dell'approccio multidisciplinare, della corretta stesura del Progetto Individuale di Salute (PRIS), del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e del Budget di salute al fine di determinare il setting di destinazione per l'assistito;
- delle **Equipe Distrettuali di Prevenzione** e **Infermieristica di Famiglia e di Comunità** a sostegno di una medicina d'iniziativa volta a solidificare l'health literacy della popolazione assistita e promuovere interventi di sanità d'iniziativa.

L'area dell'assistenza territoriale dovrà inoltre mettere in campo tutti i percorsi di facilitazione per l'accesso dell'utenza anche attraverso la ***digitalizzazione*** delle modalità di accettazione e lavorazione di alcune istanze nonché di alcune prassi amministrative (ad esempio rinnovi esenzioni e piani terapeutici, presentazione di istanze di varia natura).

La ***stratificazione della popolazione***, secondo strategie di *population health management by district* e di *community health management,* è mirata ad individuare i bisogni di salute prevalente nei singoli ambiti territoriali di garanzia (RISP) ma anche a valutare la stima dei fattori di rischio individuali e collettivi della popolazione sana in un'ottica one health al fine di esercitare il ruolo di governo della domanda e programmazione dell'offerta.
Il "risultato" della stratificazione determinerà la valutazione delle priorità d'azione e della sostenibilità delle scelte, al fine di orientare i livelli di produzione di attività sanitaria fermo restando la verifica dei risultati, in termini quantitativi, qualitativi e di esiti di salute e la successiva riprogrammazione delle attività.

Cura l'erogazione di interventi intermedi attraverso strutture e servizi quali:
- Le ***Case della Comunità*** che sono il punto di riferimento per l'accesso alle cure primarie e alla specialistica ambulatoriale, il luogo in cui si concretizzano accoglienza, orientamento ai servizi, continuità dell'assistenza. Rappresentano il contesto nel quale attuare, con il contributo della comunità,

interventi di prevenzione e promozione della salute, attivare percorsi di cura multidisciplinari, garantire la presa in carico secondo il paradigma della medicina d'iniziativa.

- Gli ***Ospedale di Comunità*** che sono deputati al supporto delle fasi di transizione delle cure, sia per consentire una dimissione precoce che supportare fasi di scompenso/riacutizzazione che non necessitano di interventi in setting per acuzie. Il ricovero in questi setting permetterà alla persona di recuperare l'autonomia necessaria per tornare al proprio domicilio o comunque consentirà una valutazione più accurata del setting definitivo di cura dopo la verifica delle capacità di recupero della persona.

Queste attività si integrano con quelle delle **Unità di Continuità Assistenziale**, gestite dalle cure primarie, che erogano interventi intermedi al domicilio dell'assistito.

Cura l'erogazione delle cure erogate in setting territoriali:

- Le **cure domiciliari** che rappresentano l'insieme delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate direttamente presso il domicilio delle persone, con l'obiettivo di favorire il recupero e il mantenimento delle capacità residue di autonomia e di relazione. Sono destinate alle persone per le quali, a causa di limitazioni funzionali, è impossibilitato l'accesso ai servizi ambulatoriali. Si arricchiscono di ulteriori attività specialistiche, come le attività di cure simultanee e palliative di base e verranno potenziate dall'integrazione con le attività degli specialisti erogate in telemedicina.
- Le **cure in setting di residenzialità e semiresidenzialità** rappresentano il complesso integrato di interventi, procedure ed attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio, all'interno di idonei "nuclei accreditati" per lo specifico ambito assistenziale.

Inoltre sarà compito dei distretti, in accordo con le Cure primarie, individuare tutte le strategie attuabili per favorire il domicilio come primo luogo di cura:

- potenziando il ***sistema dell'assistenza domiciliare***, definendo interventi integrati in raccordo con le reti cliniche e la specialistica ambulatoriale,
- implementando il modello dell'***infermieristica di famiglia e di comunità***,
- implementando e rendendo operativi i ***percorsi di cura integrati*** e attivando percorsi di teleconsulto, teleassistenza e telecontrollo.

Sulla base di specifici accordi contrattuali in ogni Distretto potrà essere previsto un Coordinamento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), le cui modalità di funzionamento dovranno essere disciplinate da apposito regolamento aziendale. Sempre apposti accordi definiranno il ruolo delle stesse e delle Unità di Cure Primarie (UCP) all'interno delle Case della Comunità.

Il ***Direttore di Distretto*** è nominato dal Direttore Generale, secondo i requisiti previsti da normativa vigente, e garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del Distretto, operando in stretta collaborazione con i Responsabili delle unità operative semplici e complesse e con i dirigenti delle articolazioni funzionali che operano in ambito territoriale.

Il Direttore del Distretto promuove lo sviluppo nuovi modelli organizzativi e assistenziali che assicurino una efficace ed efficiente continuità ospedale-territorio e assicura l'interazione con il Dipartimento di prevenzione, promozione della saluta e politiche one health collaborando alla realizzazione delle iniziative previste nei programmi definiti dal Piano Aziendale di Prevenzione, anche attraverso le Equipe distrettuali di prevenzione.

Al Direttore di Distretto, tra le altre, competono le funzioni di:

- conseguimento di obiettivi di risultato, di attività e di risorse concordati e assegnati al Distretto, in sede di contrattazione di budget con la Direzione Generale;

- organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari propri del Distretto;
- garanzia della salvaguardia degli standard igienico- sanitari e di sicurezza degli ambienti, delle attrezzature e degli impianti nel rispetto dei requisiti previsti da normativa vigente, anche attraverso l'avvio delle procedure necessarie in caso di autorizzazione/accreditamento o in caso di cambi di destinazione d'uso dei locali e vigilando sul decoro delle strutture.

La funzione di **governo dell'offerta** per la medicina convenzionata è affidata alle **Cure primarie** e si esplica definendo i servizi necessari per rispondere ai bisogni di salute della popolazione del territorio di riferimento, attraverso l'analisi e la prioritizzazione degli stessi, l'allocazione delle risorse, la negoziazione con i vari livelli di produzione della quantità e qualità delle prestazioni in un'ottica di livelli essenziali di assistenza (LEA).

Le **cure primarie** gestiranno l'offerta specialistica declinata nella rete dei RISP, che vede nelle future Case della Comunità il punto di erogazione dei servizi sanitari di base più prossimo al cittadino, attraverso:

- un'organizzazione sinergica con la rete dei presidi ospedalieri in quanto le linee di attività delle discipline specialistiche afferiscono all'area ospedaliera (dipendenza funzionale), rappresentandone il livello di complessità più elevato, assicurando così la garanzia di sicurezza e qualità dei percorsi clinico assistenziali nonché la gestione senza interruzioni di continuità in caso di ricovero o interventi ambulatoriali di secondo livello;
- un potenziamento delle attività di e-health con un costante collegamento tra il MMG che è il primo gestore del Progetto individuale di salute, l'infermiere di famiglia e di comunità, lo specialista di riferimento e la stessa persona assistita come protagonista del suo percorso di cura;
- il coordinamento delle attività di segreteria e sportello dei Centri Unici di Prenotazione, per la gestione e l'aggiornamento delle agende secondo principi uniformi e di trasparenza, nel rispetto delle linee d'indirizzo aziendali e regionali, a attraverso effettuando azioni di monitoraggio continuo.

Gestiranno inoltre le attività dell'Unità di Continuità Assistenziale (UCA), per il supporto nella presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa ma non necessitano di ospedalizzazione e possono essere risolte con prestazioni compatibili con la domiciliarità anche nell'ambito dei percorsi clinici concordati con la specialistica ambulatoriale. Inoltre le UCA facilitano i processi di dimissione integrando i processi di continuità assistenziali e supportando le fasi di transitional care. Tra le linee di attività delle UCA rimane primaria la gestione degli eventi stagionali e straordinari, nonché il supporto a campagne di screening e vaccinazioni, in raccordo con l'area della prevenzione.

Tutte queste azioni contribuiscono a contrastare il problema del sovraffollamento nei Pronto soccorsi e vengono declinate nell'ambito del *Piano aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in pronto soccorso* che è soggetto a revisione annuale.

5.3 Gli ospedali e le direzioni mediche di presidio

L'organizzazione ospedaliera deve essere rinnovata e sviluppata per ***processi e obiettivi assistenziali*** ricondotti ad ***aree omogenee*** di ricovero che permettano un'integrazione delle competenze e una migliore continuità assistenziale, strutturata in spazi progressivamente adeguati ad una maggiore flessibilità e implementazione di utilizzo.

L'offerta ospedaliera dovrà, pur mantenendo un contesto unitario, garantire una buona efficienza produttiva in tutti gli ambiti aziendali, attraverso un'allocazione flessibile delle risorse (sale operatorie, posti letto, spazi ambulatoriali, risorse umane e tecnologie). Questo per consentire un pieno utilizzo di tutti i fattori produttivi in una logica di rete hub – spoke che sia in grado di affrontare, in maniera adeguata, peculiari esigenze sanitarie, sia acute che post-acute e riabilitative, sulla base della necessità espressa ma

nel rispetto del contesto, più o meno articolato e complesso, da un punto di vista tecnologico, organizzativo e clinico assistenziale.

La rete ospedaliera gestisce la produzione e l'erogazione delle prestazioni di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno e le prestazioni ambulatoriali organizzate ed integrate con le altre attività di assistenza territoriale.
Assicura la gestione del percorso diagnostico terapeutico del problema clinico di cui si fa carico, sia all'interno del presidio che all'interno della rete ospedaliera, al fine di assicurare, in fase successiva alla prima accettazione, ma anche in fase di dimissione, l'allocazione del paziente presso presidi e strutture territoriali che dispongono di un livello organizzativo coerente con la complessità assistenziale del caso da trattare.

Per quanto concerne le attività ambulatoriali e quelle programmate i dipartimenti delle diverse aree specialistiche assicurano i servizi di prossimità attivando equipe itineranti a garanzia della presa in carico e dei follow up ambulatoriali, sia per la gestione della cronicità che di percorsi chirurgici di media e bassa intensità, che non richiedono tecnologie complesse.
In ogni caso il sistema di rete deve essere applicato ad ogni livello organizzativo al fine di integrare, armonizzare e coordinare le attività disciplinari tra i singoli presidi.

In esito alla pandemia rimane fermo il principio cardine che si è reso necessario per gestire le fasi emergenziali: la flessibilità delle strutture ospedaliere per far fronte a picchi di domanda che impongono la trasformazione delle unità operative da spazio fisico a unità funzionale da modulare sulla base delle necessità.

Nell'ambito della propria organizzazione ciascuna struttura ospedaliera è dotata del Team Operativo Ospedaliero che, oltre a rappresentare il raccordo con le Centrali Operative Territoriali per la gestione delle fasi di transitional care, interviene a supporto del bed management nella gestione dei flussi di ricovero e di dimissione nonché al governo dei processi assistenziali ospedalieri al fine di ridurre i tempi di degenza e facilitare il rientro a domicilio.

La Direzione Sanitaria Ospedaliera è direttamente in line con la Direzione Sanitaria Aziendale ed ha il compito di governare tutti i presidi ospedalieri. Si colloca in posizione autonoma rispetto ai Dipartimenti, a cui fornisce supporto e attività di indirizzo, e fa riferimento alle funzioni assegnategli dal Direttore Sanitario Aziendale. Ha competenze gestionali, organizzative e di promozione della qualità dei servizi sanitari e svolge, con piena assunzione di responsabilità, le funzioni previste sotto il profilo igienico-sanitario e medico-legale.

IMMAGINE 8. Rete ospedaliera HUB - SPOKE



Il Direttore medico di presidio:
- è responsabile della documentazione sanitaria;
- realizza l'integrazione organizzativa dei presidi in cui si articola la rete ospedaliera aziendale e garantisce la sua rispondenza ai piani operativi;
- cura l'accesso ai servizi, supporta i processi assistenziali, assicura l'efficace integrazione con i servizi territoriali per garantire la continuità assistenziale;
- assicura il supporto ai Direttori di Dipartimento nella programmazione e nella valutazione dell'efficacia dei risultati e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse assegnate;

- vigila sull'adozione di iniziative per la gestione del rischio clinico in ambito ospedaliero e sul controllo delle infezioni ospedaliere, a tale scopo si avvale anche dell'apposito comitato;
- assicura la salvaguardia degli standard igienico- sanitari e di sicurezza degli ambienti, attrezzature ed impianti nel rispetto dei requisiti previsti da normativa vigente;
- assicura l'avvio delle procedure necessarie in caso di autorizzazione/accreditamento di spazi da abilitare all'erogazione di attività sanitarie ed alle necessarie verifiche in caso di cambi di destinazione d'uso dei locali;
- vigila sul decoro delle strutture ospedaliere e sui servizi alberghieri per garantire livelli igienico sanitari adeguati e ambienti accoglienti che favoriscono l'umanizzazione dei percorsi e la sicurezza dei pazienti e degli operatori;
- supporta nella gestione dei posti letto attraverso l'articolazione del bed management e durante le fasi emergenziali, se necessario, attiva e gestisce l'unità di crisi;
- si attiva proattivamente in previsione delle "emergenze" stagionali (influenza e ondate di calore) attivando il sistema flessibile di riconversione dei posti letto;
- coordina le attività del Team Operativo Ospedaliero al fine di gestire le dimissioni complesse in maniera tempestiva ed appropriata e vigila sulla corretta applicazione dei processi di dimissione;
- partecipa agli audit clinici in caso di eventi avversi o contenziosi e promuove attività di audit e feedback in tema di performance ospedaliera;
- contribuisce al governo delle liste d'attesa e si assicura che le attività programmate siano svolte secondo criteri di trasparenza ed equità;
- assolve ai debiti informativi verso la Direzione Strategica e verso altri organi istituzionali, collabora alla stesura e all'attuazione del PARS (Piano Aziendale Rischio Clinico);
- procede entro dicembre a pianificare le azioni di contrasto al sovraffollamento, coordinando il gruppo di lavoro nella stesura del Piano Aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in pronto soccorso;
- assolve a qualsiasi altro incarico di governo della rete ospedaliera che verrà declinato in appositi regolamenti o documenti di programmazione/pianificazione emanati dalla Direzione Strategica.

5.4 Programmazione rete integrata e percorsi clinici assistenziali

L'ospedale integra la propria funzione con gli altri servizi territoriali attraverso la definizione di Reti cliniche, l'adozione di Percorsi Integrati di Cura (PIC) e Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), in particolare per le patologie complesse (ad esempio malattie rare) ed a lungo termine (in particolare quelle oncologiche, cardiovascolari, respiratorie e metaboliche) e la condivisione di protocolli concordati di dimissione protetta per i pazienti che richiedono continuità di cura in fase post acuta (in particolare in pazienti con lesioni traumatiche e neurologiche).

La rete territoriale è articolata al fine di poter garantire una propria offerta assistenziale e una tempestiva risposta alternativa e/o complementare all'ospedale per prestazioni di intensità e complessità clinico-assistenziale proprie dei setting territoriali, che verranno potenziate grazie alla messa in funzione delle strutture intermedie come previste dal DM 77, grazie anche a quanto programmato nel PNRR.

L'articolazione tra i due settori, ospedaliero e territoriale, non esprime la separazione tra momenti erogativi diversi a carico di attori differenti, ma determina una risposta univoca ai bisogni del paziente all'interno di un ambiente unitario di erogazione, una risposta gestita da un team multiprofessionale e multidisciplinare, secondo la logica del processo orizzontale che vede la realizzazione del Progetto Individuale di Salute (PRIS) della persona. Il PRIS si articola nella rete dei servizi senza interruzione di continuità, modificando esclusivamente la componente professionale che ha il ruolo prevalente nella gestione delle diverse fasi del percorso di cura. La logica rimane sempre in ogni caso quella della sinergia della rete ospedaliera in un

sistema hub e spoke e dell'integrazione con il territorio in tutta la sua filiera di produzione (in un'ottica di sicurezza e prossimità delle cure che consenta di fare la cosa giusta, al momento giusto e nel posto giusto).

Considerando la necessità di costruire un modello flessibile, integrato e che vada a risolvere le criticità attuali nell'attuazione dei PDTA, che di fatto sono prevalentemente dovute alla frammentazione dei percorsi di presa in carico tra ospedale e territorio e all'elevato turn over degli specialisti ambulatoriali, in particolare in ambito della medicina convenzionata, si definisce anche per le reti clinico assistenziali un modello hub e spoke che mette in rete gli ospedali sia tra di loro sia con gli ambiti territoriali, dove l'hub, ospedaliero, rappresenta il livello di complessità diagnostico terapeutico assistenziale più elevato.

A tale scopo ogni dipartimento è stato dotato di ***articolazioni o funzioni deputate alla gestione dei percorsi di "integrazione ospedale territorio"*** (come richiesto anche dalla DGR 310/24 che raccomanda l'istituzione di Dipartimenti privilegiando l'integrazione tra presidi e per discipline in ambito ospedale territorio), e a cui è affidato il governo della rete specialistica corrispondente, sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale, e dei relativi PDTA. In alcuni casi tali articolazioni rispondono alla necessità di garantire azioni di supporto ai percorsi integrati di cura.

L'interfaccia di queste strutture sul territorio è costituita dal ***Dipartimento della funzione territoriale***, che ha il compito di condividere le risorse (in termini di strutture, risorse e ore di specialistica ambulatoriale) e coordinarsi con le diverse reti cliniche specialistiche per l'attuazione puntuale dei PDTA.
Il territorio, in particolare nella competenza dei distretti, è garante affinché l'offerta sia proporzionata ai bisogni espressi dalla popolazione e siano messi in atto tutti i meccanismi per favorire la prossimità e la proattività degli interventi, considerando il domicilio come primo luogo di cura.

Il modello prevede una rete integrata della specialistica sviluppata secondo un sistema declinato in livelli di complessità diagnostica, terapeutica e assistenziale e di intensità di cura, dove il primo livello è rappresentato, in linea generale, dall'ambulatorio territoriale dotato di possibilità diagnostiche di base, e il secondo livello, dall'ambulatorio ospedaliero, dotato di maggiori potenzialità diagnostiche nonché della possibilità di attivare percorsi in day service e day hospital. Questi livelli sono collegati e prevedono la possibilità di una presa in carico condivisa del paziente cronico (scambio bidirezionale) che viene inviato nel setting più appropriato secondo la fase e la stadiazione/il grading della malattia. Parlando di cronicità la struttura deputata alla gestione delle cure palliative è sempre parte dei processi di cura.

Questa organizzazione facilita i percorsi di presa in carico sia nella fase di dimissione, da reparto o da PS, sia nella fase di ammissione di pazienti già noti e presi in carico nei percorsi per la cronicità (ricovero breve programmato o ammissione concordata). Questo perché la presenza degli specialisti in ospedale consente un rapporto diretto con le strutture di ricovero e garantisce le attività di consulenza (o teleconsulto). Inoltre la presenza nel DEA di primo livello di alcune specialistiche, nonché la presenza di posti letto di geriatria, consente di riorientare l'unità operativa di medicina come una unità di medicina specialistica a più elevata intensità di cura, con una gestione più flessibile delle risorse umane e il potenziamento dell'equipe itineranti. Le azioni descritte rientrano tra i meccanismi posti in essere per il contrasto al sovraffollamento dei Pronto soccorsi e l'abbattimento dei tempi di degenza media, in particolare in area medica.

Come anticipato l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare verrà garantita dall'applicazione dei Progetti Individuali di Salute, dall'utilizzo di piattaforme per lo scambio di informazioni e dalla predisposizione di spazi virtuali per il teleconsulto tra professionisti e con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta. Sarà di supporto al sistema l'implementazione e la messa a regime del FSE.

L'integrazione così come definita riguarda per ora la rete oncologica, geriatrica, neurologica, le malattie metaboliche, le malattie infettive, la dermatologia, la cardiologia, la pneumologia, l'angiologia, le cure palliative e la terapia del dolore, la rete oculistica e quella otorinolaringoiatrica, nonché le reti di supporto quali quella riabilitativa, diagnostica e farmaceutica, ma potrà essere estesa ad altre specialistiche sulla base di specifici progetti condivisi e approvati dalla Direzione Strategica o da eventuali necessità.
Per la gestione dei disturbi cognitivi e le demenze si prevede una rete integrata interdipartimentale che coinvolgerà il DSM-DP, il Dipartimento di neuroscienze e organi di senso, il Dipartimento di medicina generale e specialistica e il Dipartimento della funzione territoriale.

Sono previste inoltre tre aree funzionali interdipartimentali a tutela di particolari target di popolazione:
- tutela della salute della donna e dell'infanzia
- tutela della cronicità, della disabilità e del fine vita
- tutela della salute in carcere

aree che rispondono alle vedono i Distretti come garanti a tutela dei percorsi affinché le attività siano organizzate in un'ottica di prossimità, incentrati su una modalità d'intervento proattiva e con una modalità di accesso facilitante e equa.

Il nuovo modello consentirà di mettere in rete tutti i servizi espressi dalle aree di produzione fornendo una risposta completa in un quadro che al paziente dovrà risultare unitario (logica di "rete").
In questo quadro vanno considerate le nuove possibilità:
- l'introduzione delle ***cure personalizzate grazie alla medicina di precisione***, al fine di ridurre sia le complicanze dovute alla politerapia che ridurre il rischio di mancata aderenza e compliance;
- i processi di ***gestione in telemedicina***, al fine di ridurre il periodo di degenza e le riammissioni utilizzando piattaforme in grado di monitorizzare le persone a distanza al fine di limitare gli accessi alle strutture sanitarie.

In entrambi i casi i criteri di ingaggio e le regole di funzionamento verranno declinate nell'ambito dei PDTA. Nei PDTA, in questo caso intesi come percorsi integrati di cura ospedale-territorio, vanno incluse anche le attività di prevenzione affinché diventino P-PDTA in ottemperanza al Piano di Prevenzione Regionale (DGR-970/21) ed in considerazione dell'approccio *health in all policy*.

Come anticipato lo strumento che accompagna la persona e i professionisti in questo percorso di prevenzione e cura è il Progetto Individuale di Salute (PRIS) che rappresenta la storia della persona e della sua malattia. Per PRIS si intende quell'insieme strutturato di azioni derivanti dalla valutazione combinata delle condizioni cliniche, sociali e dei bisogni assistenziali, determinanti il livello di complessità del singolo caso ed è costituito da una serie di elementi strutturanti l'insieme integrato e coordinato di azioni e rispondenti al soddisfacimento di obiettivi di salute.
Attraverso il ***PRIS*** i professionisti ***si impegnano formalmente a garantire a ciascuna persona l'erogazione degli interventi necessari*** ed appropriati, con modi e tempi predefiniti e l'***utente si impegna al rispetto del contratto terapeutico e del follow up a cui aderisce***.

Il ***sistema aziendale delle Centrali Operative*** supporterà i processi fornendo orientamento alla popolazione, alla medicina generale, agli specialisti delle cronicità e alle associazioni e contribuendo con azioni di population health management e sorveglianza proattiva.

Le ***Unità di Continuità Assistenziale*** supporteranno i professionisti nella gestione domiciliare di particolare fasi della malattia al fine di limitare gli accessi in ospedale o ridurre i tempi di ricoveri nelle fasi di riacutizzazione/scompenso o ridurre i tempi di ricovero.

Gli ***IfeC*** attraverso accessi domiciliari, attività ambulatoriali e processi di teleassistenza, favoriranno la gestione coordinata e continuativa dei percorsi allertando il sistema in caso di necessità e facendosi carico dell'educazione sanitaria e terapeutica al fine di migliorare l'aderenza alla proposta di cura.

Tabella 17. I percorsi e le reti aziendali principali

Percorsi clinici integrati per la multicronicità Gli obiettivi di cura nei pazienti con cronicità, non potendo essere rivolti alla guarigione, sono finalizzati al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità di vita. Per realizzarli è necessaria la definizione di nuovi percorsi assistenziali che siano in grado di prendere in carico il paziente nel lungo termine, prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi sociosanitari, definire percorsi terapeutici personalizzati e promuovere la co-partecipazione da parte del paziente che diviene centro del fabbisogno e contemporaneamente soggetto che concorre allo sviluppo del piano di cura. Ma soprattutto è necessario investire nella prevenzione attraverso percorsi di promozione della salute e contrasto ai fattori di rischio. Per fare questo è necessario ripensare i percorsi clinici assistenziali, tarandoli da una parte sulle indicazioni fornite da linee guida e standard e indicatori condivisi di processo ed esito, dall'altro sulla possibilità di porre in essere terapie personalizzate, a garanzia di appropriatezza e qualità delle cure (meno esami e più prese in carico globali possibilmente a cura dello stesso specialista), dotandosi di piattaforme che consentano il monitoraggio del percorso e le attività di telemedicina per avvicinare i professionisti all'assistito e alla sua famiglia. Per favorire la presa in carico unitaria della persona nelle diverse fasi della sua vita e in relazione alle diverse tipologie di bisogno, è necessario che i diversi professionisti che interagiscono con l'assistito cooperino funzionalmente. I principali percorsi integrati di cura attivi in Azienda, che verranno sottoposti a revisione sulla base di quanto sopra esplicitato e nel rispetto del DM 77/22 e delle successive norme attuative regionali, riguardano le patologie croniche con maggior impatto sul SSR: cardiopatie e scompenso cardiaco, diabete, malattie respiratorie (Del. DG n. 366, n. 367, n. 368, n. 369 del 2018), malattie neurologiche degenerative e i disturbi cognitivi (Del. CS n. 579/2024).
La rete oncologia È un network, coordinato a livello aziendale e in linea con la rete regionale, che include e valorizza le strutture presenti nel territorio a vario titolo competenti per la prevenzione cura e riabilitazione e il fine vita della patologia neoplastica, inclusa la patologia oncoematologica e i tumori rari. Il piano di Rete Oncologica Aziendale prevede la definizione del fabbisogno e, di conseguenza, la programmazione di visite e prestazioni in grado di soddisfare la popolazione target nei tempi previsti utilizzando, secondo le necessità, i servizi aziendali ed extra aziendali presenti sul territorio nel rispetto degli standard di qualità. All'interno della rete originano tutti i PDTA declinati per le principali patologie oncologiche: carcinoma della mammella e organizzazione breast unit (Del. DG n. 94/22), epatocarcinoma (Del. DG n. 506/24), neoplasie del polmone (Del. DG n. 211/2022), neoplasie cerebrali (Del. DG n. 161/20), carcinoma del colon retto (Del. DG n. 92/22), neoplasia della prostata (Del. DG n. 1044/2018), nodulo tiroideo (Del. DG n. 473/19), oltre alla definizione del funzionamento dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (Del DG n. 655/2017). Tra i professionisti della UOC Oncologia viene individuato il coordinatore della rete integrata, come da Determinazione G11271/20.
La rete locale delle cure palliative (Del. DG n. 654/2018 e Del. DG n. 2120/22) Si articola su diversi livelli di complessità ognuno dei quali corrisponde ad un setting di erogazione: ambulatoriale, ospedaliero, domiciliare livello base e specialistico, residenziale livello base e specialistico. Il palliativista, presente nella UVCP, indirizza verso i percorsi di *simultaneous care* e cure palliative al fine di stabilire il giusto setting assistenziale nell'ambito della rete. La rete si avvale della collaborazione e del supporto delle strutture ospedaliere e territoriali ed è organizzata in un sistema misto tra pubblico e privato accreditato. In particolare la COT A potrà essere di supporto ai processi di transitional care tra un setting e l'altro della Rete.
Rete malattie rare (Del. CS 581/2023). Il modello della rete regionale si basa sull'individuazione dei centri di expertise, in un'ottica di rete hub e spoke, mettendo in evidenza l'aspetto cruciale del rapporto tra ospedale e territorio che va rafforzato per assicurare non soltanto la presa in carico dei pazienti da un punto di vista diagnostico e terapeutico, ma anche la continuità e l'appropriatezza del setting di cura, attraverso un approccio coordinato multidisciplinare. La ASL di Viterbo in considerazione del nuovo modello territoriale sancito dalla più recente normativa ha sviluppato un sistema integrato ospedale-territorio che vede una continua evoluzione dei processi sempre più centrati su prossimità, equità di accesso, facilitazione dei percorsi (in particolare per categorie fragili) e domiciliarità delle cure. In considerazione delle indicazioni regionali l'organizzazione della Rete è stata sviluppata in modo tale da definire le connessioni che permettano un'assistenza integrata tra le funzioni dei vari nodi, quali i centri ospedalieri malattie rare, i servizi di prossimità territoriale sanitaria e sociale, la Pediatria di Libera Scelta, la Medicina Generale, in una visione di continuità caratteristica di un percorso evolvente verso la cronicità.

Tabella 17.1. La medicina di precisione

La possibilità di applicare i principi della **Medicina di Precisione** si basa su due presupposti fondamentali: la diffusione di un modello culturale che renda sia i pazienti sia gli operatori sanitari consapevoli rispetto agli effettivi vantaggi e limiti delle procedure e delle indagini diagnostiche impiegate per la personalizzazione delle terapie e l'acquisizione, da parte delle strutture sanitarie, delle piattaforme analitiche ad alto contenuto tecnologico e delle risorse umane formate in modo da garantire la corretta applicazione e interpretazione dei risultati ottenuti. Solo l'appropriatezza di utilizzo veicolata dalla formazione specialistica infatti garantisce il beneficio costo-efficacia dei metodi di diagnosi e cura centrati sul paziente.
La Medicina di Precisione si concretizza attraverso l'applicazione di nuovi percorsi diagnostici e terapeutici che tengano in considerazione il fenotipo molecolare, oltreché clinico, del paziente, in modo da modellare su di esso la strategia di cura più idonea, sia in termini di efficacia sia in termini di tossicità derivata dalla terapia. La genomica e la farmacogenomica ricoprono un ruolo predominante nella personalizzazione terapeutica, dal momento che l'enorme avanzamento nello sviluppo di tecnologie analitiche costo-efficaci ha permesso di eseguire la caratterizzazione genomica su grandi numeri di pazienti in maniera sostenibile. La diffusione dell'utilizzo di analisi genomiche e farmacogenomiche ha evidenziato come in taluni quadri clinico-diagnostici esse siano insufficienti a spiegare una importante parte della variabilità inter-individuale riscontrata nella risposta ai trattamenti.
Tuttavia, si riscontra ancora un grande divario tra attuabilità della Medicina di Precisione ed accesso da parte dei cittadini ai benefici da essa derivati.
È importante dunque sviluppare e validare dei metodi atti a fornire al clinico uno strumento interpretativo dei dati genomici che funga da reale supporto alla scelta informata dei trattamenti farmacologici.

Sistema di monitoraggio, piano di diffusione e piano di audit e feed back

Il sistema di monitoraggio va definito e concordato con la Direzione Strategica nell'ambito della declinazione delle reti e dei percorsi e deve tener conto di appropriatezza, efficacia, efficienza ed economicità, nonché della qualità percepita dall'utenza.

Gli indicatori di processo e di esito tengono conto dei LEA, del NSG, del PNE e del Pre.Val.E.
Ogni percorso, di rete o clinico assistenziale, viene corredato dal Piano di diffusione (Del. DG n.202/20) comprensivo del piano formativo, del piano di comunicazione ai portatori d'interesse (professionisti interni ed esterni all'azienda) e del piano di orientamento al cittadino.
Il Referente del percorso almeno semestralmente procede con l'indizione di audit e feedback misurando l'attività sugli standard definiti e concordati nell'ambito del ciclo della performance.
È responsabile inoltre della revisione puntuale della documentazione sulla base dell'emanazione di nuove normative o nuove linee guida, seguendo le indicazioni fornite dal sistema di gestione della qualità.

5.5 La gestione delle liste d'attesa

L'erogazione delle prestazioni sanitarie entro i tempi appropriati alle necessità di cura degli assistiti rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza (LEA) che devono essere garantiti in modo equo e trasparente all'utenza.
Per organizzare correttamente la lista d'attesa, ***la domanda di prestazioni sanitarie deve essere stratificata in classi con priorità d'accesso formalmente differenziate in funzione della gravità della patologia***. Tale stratificazione secondo classi di priorità è fondamentale per poter garantire a tutti una prestazione adeguata, pur disponendo di una quantità di risorse che potrebbe essere insufficiente per erogarla subito a tutti. La possibilità di attribuire ai singoli utenti tempi di attesa diversi è quindi determinante per garantire l'efficacia del servizio.

Elemento importante che deve precedere ed accompagnare la definizione delle priorità è la necessità di ***attuare iniziative che aumentino l'appropriatezza***: una prestazione deve essere erogata rispettando le indicazioni cliniche per le quali si è dimostrata efficace, nell'ambito di una tempistica adeguata e secondo il regime organizzativo più opportuno. In questo contesto i requisiti di appropriatezza clinica ed organizzativa degli interventi sanitari, assumono rilievo strategico e rappresentano, insieme, un obiettivo e uno strumento

per offrire ai cittadini servizi sanitari efficaci e sostenibili. Fornire una risposta ai bisogni di salute dei cittadini, nel rispetto da un lato dei principi fondanti il SSR e dall'altro della sostenibilità organizzativa ed economica, rappresenta allo stato attuale un obiettivo da perseguire attraverso il bilanciamento tra la domanda di salute dei cittadini e la capacità produttiva del sistema.

Con cadenza annuale, vengono stabiliti dalla Direzione strategica aziendale i volumi di produzione ed il tipo di casistica ambulatoriale/chirurgica da trattare dalle diverse unità eroganti. Si delinea quindi la strutturazione delle agende con un orizzonte temporale annuale, prevedendo una verifica trimestrale dell'andamento delle attività al fine di ricalibrare eventuali squilibri e assicurando il corretto sequenziamento delle attività programmate per garantire la massimizzazione dell'utilizzo delle risorse dedicate nel rispetto dei vincoli delle stesse.
Il problema delle liste d'attesa non si può affrontare con l'esclusivo aumento dell'offerta generando un effetto paradosso. L'aumento della richiesta, che, in un mercato libero, governa l'offerta, nel campo della sanità (mercato vincolato) deve essere gestito e governato rendendo la richiesta oculata e appropriata. L'offerta non può essere infinita, ma è appunto vincolata dalla disponibilità di risorse e finanziamenti. L'allungamento delle liste d'attesa svela un problema spesso legato alla richiesta non governata di esami.

L'equilibrio tra la domanda e la capacità produttiva deve essere ricercato in maniera dinamica, attraverso un bilanciamento delle risorse in ogni fase del percorso di cura coordinando la programmazione affinché sia in grado di rispondere al modificarsi dei bisogni di salute dei cittadini e alle condizioni di contesto esterno che possono influire sull'erogazione dei servizi sanitari. Ad esempio soluzioni come gli ambulatori a bassa intensità di cura, gli ambulatori infermieristici, il potenziamento dei servizi territoriali e domiciliari e le attività di telemedicina possano giovare, almeno in parte, alla risoluzione del problema.
Al fine di gestire un fenomeno altamente complesso per l'incontro domanda-offerta, si rende necessario intervenire con strumenti analitici secondo un rapporto di costo-beneficio e la letteratura suggerisce due differenti approcci:

a) metodi per l'allineamento domanda-offerta, quali la collaborazione pubblico privato, appropriatezza prescrittiva, espansione delle prestazioni con fondi ad hoc, ecc.;
b) strumenti per l'ottimizzazione dell'efficacia operativa.

Va considerato che la chirurgia è certamente una delle attività più complesse dal punto di vista tecnico ed organizzativo in ambito ospedaliero, ***costituisce elemento caratterizzante e di alto valore di una struttura sanitaria***, rappresentando uno dei centri di costo e di produzione più rilevanti e con impatto importante anche per quanto riguarda la sicurezza per il paziente (ambito del contenzioso). La riorganizzazione dell'attività chirurgica costituisce un obiettivo strategico della Direzione Generale, finalizzato a garantire un percorso per setting assistenziali e complessità di cura efficiente per il paziente e l'organizzazione. Il percorso del paziente chirurgico dovrà essere contestualizzato per setting assistenziali e complessità di cura ed in considerazione delle peculiarità di ciascuna struttura ospedaliera.
Affinché venga assicurata uniformità di accesso e trasparenza, nonché l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili, fermo restando che la responsabilità complessiva, compresa la corretta gestione delle liste di attesa, rimane in capo al Direttore Sanitario Aziendale, vengono nominati: il Referenti Unico Aziendale, RUA, per le liste d'attesa operatorie e il Referente Unico Aziendale, RUA, per le liste d'attesa in ambito di specialistica ambulatoriale e di diagnostica.

Il Direttore sarà inoltre supportato dal gruppo aziendale di direzione strategica denominato ***"Comitato permanente per la gestione delle liste d'attesa (operatorie, di specialistica ambulatoriale e di diagnostica) e il buon uso delle sale operatorie***" che supporterà la Direzione strategia al fine di definire le linee d'indirizzo, le strategie utili alla programmazione e controllo delle liste d'attesa, anche attraverso la verifica dei volumi

di produzione per le diverse unità eroganti, nonché procederà al monitoraggio delle attività al fine di individuare le azioni di miglioramento. Il gruppo vedrà la partecipazione del responsabile dei processi del controllo di gestione e del responsabile della gestione delle risorse umane nonché di altre figure che potranno ritenersi necessarie. Il gruppo affiderà l'attuazione delle linee d'indirizzo, dopo approvazione della direzione strategica, ai gruppi di programmazione e ai gruppi operativi:

- Gruppo di programmazione ***"Unità di programmazione attività chirurgiche e percorsi di preospedalizzazione"***
- Gruppo di programmazione ***"Unità di programmazione dell'attività di specialistica ambulatoriale"***

Tali organismi saranno affiancati da gruppi operativi, quali ad esempio l'Unità coordinamento e programmazione delle attività di sala operatoria, i Comitati di Appropriatezza Prescrittiva e i Comitati della Medicina Generale, della Pediatria di Libera Scelta e della Specialistica Ambulatoriale Convenzionata o da task force create ad hoc in particolari situazioni che richiedono interventi coordinati e tempestivi.

Tabella 18. Azioni propedeutiche

Definire la capacità operativa/erogativa per spazi, tempi di attività, dotazione e risorse professionali
Organizzare l'attività chirurgica secondo criteri di appropriatezza, priorità e risorse
Organizzare la distribuzione dell'offerta specialistica sulla base di bisogni e di percorsi integrati
Ottimizzare le attività di diagnostica affinché rispondano appropriatamente alle esigenze dei PDTA
Predisporre sistemi flessibili per l'ottimizzazione delle risorse e l'efficientamento delle tecnologie
Implementare i percorsi innovativi di diagnosi e trattamento, ivi comprese le attività di telemedicina
Definire azioni di monitoraggio, indicatori, standard e modalità di valutazione
Identificare modalità di manutenzione periodica delle liste di attesa e sistemi proattivi per limitare la quota no show

5.6 Le strutture aziendali e i livelli di responsabilità

L'organizzazione dell'Azienda prevede l'articolazione in:

- Dipartimenti e aree gestionali
- Unità Operative Complesse (UOC)
- Unità Operative Semplici (UOS)
- Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD)
- Incarichi dirigenziali e professionali (aree funzionali, percorsi, reti e centri clinici)

Il modello prevalente adottato dall'Azienda nella definizione dei dipartimenti è quello dei Dipartimenti Strutturali ossia aggregazioni verticali con efficiente/ottimale uso delle risorse messe in comune da strutture organizzative omologhe, omogenee, affini e/o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi.
L'organizzazione per dipartimenti gestionali ("verticali"), nel rispetto del D. Lgs. 502/92 è il modello organizzativo base per l'erogazione delle prestazioni, sanitarie e non sanitarie.

I Dipartimenti a loro volta si articolano in Unità Operative Complesse, che a loro volta possono avvalersi di Unità Operative Semplici a loro afferenti, Unità Operative Semplici Dipartimentali e, sulla base delle competenze e dell'expertise, incarichi dirigenziali e del comparto utili al funzionamento del dipartimento stesso in termini di efficienza e qualità. Ogni struttura, a qualsiasi livello, è garante, nella persona del Direttore di Dipartimento, del rispetto degli impegni assunti con la Direzione Strategica dell'Azienda in materia di sicurezza, di efficacia e di efficienza dei servizi sanitari erogati.

La direzione strategia potrà avvalersi di piattaforme dipartimentali o interdipartimentali (aree funzionali e gruppi di lavoro permanenti o temporanei) per coordinare e adeguare particolari linee di attività che necessitano di forti programmi integrati di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione o che rivestono carattere emergenziale.

5.6.1 I dipartimenti

I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda e aggregano Unità Operative, complesse e semplici, preposte alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi.
L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali e va inteso come **centro di responsabilità**, a tal fine ha autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite nell'ambito della programmazione aziendale.
L'attività del Dipartimento è soggetta ad un monitoraggio costante di tipo quali-quantitativo da parte della Direzione Strategica.

I Dipartimenti rappresentano lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi di governo clinico, in primis la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie erogate.
Per raggiungere tale obiettivo individuano regole comuni per omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione che deve essere volta a dare risposte in termini di efficacia, efficienza ed economicità.
La mission principale rimane l'***equità di trattamento*** dei cittadini su tutto il territorio aziendale, garantendo in ogni caso le ***migliori cure possibili***. Le risposte date agli assistiti devono essere unitarie, flessibili, tempestive, razionali ed esaustive, rispetto ai compiti assegnati e nell'ottica di condivisione delle risorse, perseguendo l'integrazione con gli altri livelli assistenziali.

Il funzionamento del Dipartimento verticale è basato sull'utilizzo condiviso delle risorse che assumono, quindi, valenza dipartimentale, tenendo conto della specificità e peculiarità delle singole strutture ospedaliere. Con l'unica eccezione del dipartimento della funzione territoriale che vede l'assegnazione delle risorse con una ripartizione tra gli ambiti distrettuali.
I Dipartimenti/distretti hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate e operano in funzione della creazione di sinergie intra-dipartimentali per ottimizzarne il consumo (efficienza clinica e efficienza manageriale) anche adottando strategie di ***formazione "upgrade"***.
In questo modo si crea valore aggiunto nelle specifiche aree aggregate potenziando le competenze degli operatori e dando rilievo all'expertise da loro maturata in modo da consentire la circolarità dei professionisti all'interno dell'ambito di dipartimento.
In alternativa, questo tipo di formazione, offre la possibilità al personale del comparto, di partecipare ad apposite selezioni di mobilità interna per soddisfare le proprie aspettative di lavoro e di carriera.
Questo consente inoltre, prevalentemente per la dirigenza medica, di promuovere gli interventi dei team itineranti, per avvicinare le prestazioni ai cittadini qualificando tutte le strutture ospedaliere nel rispetto delle possibilità dalle stesse espresse in termini di garanzia della sicurezza delle cure erogate.

L'efficace ed integrato impiego delle risorse, la valorizzazione e la responsabilizzazione degli operatori, vanno affiancate dalla costante predisposizione di linee d'indirizzo, protocolli e percorsi assistenziali, nonché con l'adozione di un metodo di lavoro interdisciplinare. L'obiettivo ultimo rimane la minor permanenza possibile in ospedale del paziente e la casa intesa come primo luogo di cura.
La programmazione e il coordinamento dei percorsi diagnostici e terapeutici deve tendere ad ottimizzare la presa in carico del paziente sia a livello intra che interdipartimentale ma anche in un'ottica di continuità ospedale-territorio.

Il ***Direttore di Dipartimento*** è un direttore di struttura complessa, scelto tra quelle aggregate nel dipartimento, viene nominato dal Direttore Generale, secondo quanto previsto da apposito regolamento e nel rispetto della normativa vigente. Ha il mandato di realizzare le attività e gli obiettivi assegnati nonché di gestire le risorse ottimizzandone l'impiego nel rispetto e a garanzia delle linee di attività delle singole

strutture. L'incarico è di natura fiduciaria e non comporta impegno esclusivo quindi, per il periodo dell'incarico, il Direttore di Dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.
Al Direttore del Dipartimento compete, tra l'altro:

- la negoziazione del budget del Dipartimento;
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi stabiliti dalla Direzione Generale;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento, nella garanzia della conformità di azione tecnico professionale e gestionale rispetto alla mission;
- la verifica e il controllo del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Tra le sue funzioni:
- coordinamento per la condivisione e la razionalizzazione dell'utilizzo di spazi, tecnologie e attrezzature,
- attuazione di strategie per l'utilizzo di posti letto secondo pianificazione condivisa con la Direzione Strategica,
- gestione flessibile e integrata delle risorse umane finalizzata al raggiungimento degli obiettivi,
- indirizzo dell'attività complessive del dipartimento ed organizzazione dei servizi in rete,
- miglioramento dell'efficienza, della qualità delle prestazioni erogate e del livello di umanizzazione delle cure,
- programmazione e sviluppo di attività di formazione e aggiornamento,
- collaborazione con la Direzione Sanitaria Aziendale nella risoluzione di eventi emergenziali.

Il ***Comitato di Dipartimento*** è l'organismo collegiale di supporto al Direttore di Dipartimento ed assicura la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività ed alla definizione dell'assetto organizzativo-gestionale del Dipartimento. Un apposito regolamento ne disciplina la composizione e il funzionamento. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche e assistenziali che perseguono obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo. Il Comitato di dipartimento si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi ed ogniqualvolta debba esprimersi su argomenti di interesse.

Tra gli argomenti trattati dal Comitato:
Acquisizione e l'allocazione delle risorse umane e materiali delle singole unità operative e dei rispettivi budget.
Sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere.
Modalità organizzative nell'ambito clinico.
Predisposizione dei piani operativi per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni.
Piani di formazione e aggiornamento del personale.
Organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda.

5.6.2 Le aree gestionali e le aree funzionali

L'***area gestionale o funzionale*** è un aggregato di attività svolte da strutture diverse tra di loro, il cui scopo è il raggiungimento di un obiettivo trasversale e comune a tutte le strutture coinvolte (assistenziali o tecnico-amministrative) attraverso la gestione coordinata e integrata di funzioni complesse.
Assicura il coordinamento e l'integrazione orizzontale fra differenti livelli operativi tecnico amministrativi, o clinico assistenziali e tra articolazioni organizzative (unità operative), allo scopo di garantire l'insieme dei servizi che rispondono a un medesimo obiettivo di salute o a linee di attività di supporto complementari, al fine di ottimizzare risorse e/o procedure.

Le ***aree gestionali*** ricomprendono strutture non afferenti ai Dipartimenti. Il dirigente responsabile dell'area partecipa alla negoziazione degli obiettivi della macrostruttura nel suo complesso, coordinando attività e risorse, affinché ogni singola articolazione dell'area assolva alle proprie funzioni e risponda alle proprie responsabilità nell'ambito delle strategie e degli indirizzi definiti dalla Direzione aziendale.
Le singole unità operative afferenti all'area mantengono la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale cooperando con il Direttore di Area per la condivisione di strategie e per assicurare il buon fine delle attività.

Il ***Direttore di Area*** è un direttore di struttura complessa, scelto tra quelle aggregate nell'area stessa, e viene nominato dal Direttore Generale, secondo quanto previsto da apposito regolamento e nel rispetto della normativa vigente.

Le ***aree funzionali*** possono ricomprendere strutture all'interno dello stesso dipartimento o tra dipartimenti diversi. Il dirigente responsabile dell'area promuove la condivisione degli obiettivi tra le strutture afferenti attraverso piani e programmi di attività, nel rispetto delle strategie e degli indirizzi aziendali e compatibilmente con il budget assegnato alle singole strutture.
Le singole unità operative afferenti all'area mantengono la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale. Tutte le responsabilità connesse alla sicurezza e alla gestione delle risorse restano quindi in capo ai singoli Direttori delle unità operative, secondo quanto definito nell'ambito del Dipartimento di riferimento. L'area funzionale è oggetto di istituzione mediante uno specifico atto deliberativo nell'ambito del quale vengono identificati: denominazione, mission, aree di responsabilità e unità operative ricomprese, successivamente viene assegnato il relativo incarico di Dirigente responsabile dell'area nei modi e nei tempi definiti dai regolamenti per l'attribuzione degli incarichi e nel rispetto della normativa vigente.

5.6.3 Le Unità Operative

Le unità operative sono strutture organizzative che aggregano risorse umane, strumentali e finanziarie; assicurano la direzione e l'organizzazione delle attività di competenza, nonché il raggiungimento degli obiettivi assegnati, nel rispetto degli indirizzi aziendali; possono essere complesse, semplici a valenza dipartimentale e semplici. La valenza strategica e la complessità organizzativa sono gli elementi che rendono opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità di organizzazione.
Le ***strutture complesse*** si collocano di norma al primo livello dell'organizzazione dipartimentale, costituendone l'articolazione e possono ricomprendere al loro interno altre strutture organizzative semplici. Le strutture complesse operano in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa.
Le ***strutture semplici*** sono articolazioni organizzative che afferiscono a strutture complesse. Sono caratterizzate da specifici ambiti di autonomia limitatamente agli obiettivi attribuiti, nell'ambito delle aree di attività della struttura complessa sovraordinata.
Le ***strutture semplici dipartimentali*** sono articolazioni organizzative che afferiscono direttamente al Dipartimento di appartenenza ma svolgono attività trasversali, funzionali a più strutture complesse o, in alcuni casi, a più dipartimenti.

Le strutture rispondono della gestione delle risorse assegnate e degli obiettivi raggiunti, direttamente al Direttore di Dipartimento o di Area.
Le strutture complesse e quelle semplici dipartimentali fanno capo strutturalmente ad un solo Dipartimento pur potendo afferire anche funzionalmente ad aree interdipartimentali.
La complessità organizzativa di una struttura è definita dalla numerosità e dalla eterogeneità dei volumi di attività, della complessità delle prestazioni, delle risorse professionali necessarie, dal dimensionamento tecnologico e dai costi di produzione.

Il Direttore di Struttura è garante della qualità delle cure e della presa in carico e della corretta gestione del paziente; risponde del rispetto degli obiettivi di budget della Struttura, in base alle risorse definite e degli indicatori prefissati.
È responsabile della valorizzazione dei professionisti e dell'ottimale utilizzo delle risorse umane assegnate e si rende disponibile all'utilizzo flessibile delle stesse.
Ha inoltre il compito di informare, coinvolgere e responsabilizzare il personale assegnato sugli obiettivi della Struttura e sulla strategia aziendale.

Il Direttore di Struttura è chiamato al rispetto di tutte le condizioni di protezione, prevenzione e sicurezza sia per gli utenti che per gli operatori coinvolti nei processi di lavoro di cui è responsabile. È garante per quanto concerne il rispetto della normativa sulla privacy e il rispetto del codice etico.

Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferiti, nel limite del numero stabilito dall'atto aziendale, secondo le procedure previste dalla legislazione nazionale e regionale vigente che ne disciplina anche i requisiti.
Gli incarichi di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale e semplici sono conferiti, nel limite del numero stabilito dall'atto aziendale o comunque rispondente ai parametri stabiliti dal Comitato LEA e dalle norme d'indirizzo Regionali (DGR n.310/24), mediante apposito avviso definito secondo procedure previste dalla legislazione nazionale e regionale.
L'azienda si doterà di apposito regolamento per definire le procedure per l'affidamento, la revoca e la valutazione degli incarichi dirigenziali.

5.6.4 L'articolazione funzionale di processo

L'articolazione organizzativa deve essere letta e sviluppata secondo una visione per "processi" ("orizzontali") che si sovrappone all'organizzazione di base che viceversa poggia su discipline, branche specialistiche, competenze e attività. L'organizzazione dipartimentale verticale costituisce l'"ossatura" (costruita su discipline affini, complementari o omogenee) all'interno di questa si muovono i "processi" (dipartimentali, interdipartimentali e integrati) che possono essere primari o di supporto, sanitari e non.
Responsabile del processo di reingegnerizzazione è la Direzione Strategica, in quanto la strategia aziendale di aggregazione di processi dovrà avere una visione di lungo periodo e potrà variare in funzione degli obiettivi strategici (regionali, aziendali) in relazione a fattori di contesto ambientale (densità popolazione, struttura dell'offerta territoriale, bacino di utenza, ecc.), fattori di contesto aziendale (risorse strutturali, umane, tecnologiche, finanziarie, clinico aziendali, ecc.) e fattori emergenziali.

La sistematizzazione dei processi vede una logica di progettazione a matrice con la costruzione di percorsi di cura trasversali basati sull'individuazione di precise categorie di soggetti o di singolo bisogno di salute per assicurare degli standard clinico-assistenziali, tali criteri omogenei sono poi declinati attraverso il Progetto Individuale di Salute, per consentire la realizzazione di cure personalizzate e mirate che seguono l'individuo nel continuum erogativo dei servizi e siano in grado di gestire la multicronicità.

Visti i criteri per il dimensionamento delle strutture organizzative complesse, basate su soglie operative, volumi d'attività e popolazione di riferimento e in considerazione dell'organizzazione strutturale dei dipartimenti è necessario prevedere un disegno aziendale caratterizzato da aggregazioni intra e inter dipartimentali con più livelli di governance grazie a incarichi professionali a complessità variabile, con soluzioni che valorizzino i percorsi professionali maturati ma che siano in linea con le esigenze aziendali.
Su tale modello si strutturano le aree funzionali e le reti integrate (interdipartimentali o interaziendali) intese quale insieme di professionisti, strutture, tecnologie e processi, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni di specifici target di popolazione, accumunate da bisogni di salute che vedono una elevata prevalenza e/o una complessità di diagnosi, trattamento e assistenza e/o sono classificate come rare.

Le reti sono programmate per essere un network professionale, a livello Aziendale o Regionale, con una chiara identificazione di nodi hub e spoke, in grado di offrire le migliori opportunità terapeutiche attraverso percorsi coordinati nei diversi gradi di complessità tra i servizi di prossimità (per avvicinare le cure al domicilio dell'assistito) e i livelli di expertise (gestione di situazioni di elevata complessità). L'obiettivo è quello di garantire ai cittadini la migliore qualità clinico assistenziale nell'erogazione delle prestazioni nei diversi ambiti del sistema, assicurando equità di accesso, efficienza operativa, efficacia sia nell'ottica degli

esiti sulla salute che della sicurezza delle cure. Questi elementi entrano a pieno titolo nei processi di transitional care, poiché la programmazione dei processi di follow up nella gestione della cronicità, costituisce un valore aggiunto come garanzia del percorso di presa in carico globale, se gestito dagli stessi professionisti e senza interruzione di continuità.

L'Azienda potrà garantire i bisogni assistenziali di salute mediante lo sviluppo dei Percorsi integrati di cura (PIC) e i Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA), che per loro natura, attraversano in modo orizzontale tutta l'organizzazione aziendale definendo chi fa cosa, dove, come e quando, mettendo al centro il cittadino/utente e non la struttura gerarchica aziendale. Tali percorsi si "muoveranno" sulle linee tracciate dall'istituzione delle reti come definito nel paragrafo 5.4 e avendo come riferimento per il coordinamento delle attività, la struttura deputata o il coordinatore individuato. Partecipano attivamente ai percorsi clinico-assistenziali anche i professionisti della medicina convenzionata, assegnati strutturalmente al Dipartimento della funzione territoriale ma in line funzionalmente con i Dipartimenti ospedalieri di pertinenza, ossia dove risiede il referente del percorso clinico assistenziale integrato.

È intenzione dell'Azienda inoltre promuovere la costituzione ed il funzionamento dei ***gruppi operativi*** intra o interdipartimentali (comitati, commissioni, unità permanenti, o gruppi di pari), costituiti da professionisti appartenenti a discipline e/o unità operative differenti in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio e di ricerca da perseguire in via transitoria o permanente, anche come task force da attivare in caso di eventi stagionali e/o emergenziali.
L'Azienda intende dare un particolare impulso alla ***costituzione di funzioni interaziendali*** con altre Aziende del SSR, nell'ambito di attività di particolare rilievo strategico e che coinvolgono professionalità e strutture afferenti alle diverse aziende sanitarie.

5.6.5 Gli incarichi professionali

Gli incarichi gestionali e professionali, sia per la dirigenza che per il comparto, rappresentano uno strumento volto a potenziare, nel sistema di classificazione del personale, un modello organizzativo aziendale che identifichi le responsabilità in modo diffuso e capillare, al fine di coinvolgere nel processo decisionale più figure che siano portatrici di valori e competenze, realizzando così, il decentramento delle responsabilità secondo la logica delle autonomie e delle deleghe. Questo meccanismo è teso al recupero della meritocrazia e all'obiettivo del conseguimento dei risultati. In ogni caso tutti gli incarichi devono essere conformi all'organizzazione aziendale e concorrere alla realizzazione degli obiettivi dell'azienda.
Gli incarichi gestionali sono stati trattati nel paragrafo precedente per tanto qui verranno trattati gli incarichi professionali della dirigenza e gli incarichi del comparto.

Tabella 19. Tipologie di incarico professionale dirigenza

Le tipologie d'incarico conferibili ai dirigenti dell'area di contrattazione medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie	
PROFESSIONALI	Di base conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività che abbiano superato il periodo di prova Di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo Di alta specializzazione Di altissima professionalità (a valenza dipartimentale o quale articolazione interna di struttura complessa)
Le tipologie d'incarico conferibili ai dirigenti dell'area di contrattazione amministrativa, tecnico e professionale	
PROFESSIONALI	Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo

Gli incarichi conferibili sono quelli previsti dai rispettivi CCNL vigenti. La definizione degli incarichi e la loro graduazione avviene nel rispetto del fondo dedicato, e, per quanto concerne l'area della dirigenza, nel rispetto del numero di posizioni dirigenziali istituibili. Le modalità e i tempi di proposta, conferimento,

graduazione, eventuali possibilità di rinnovo e di revoca sono definiti da apposito regolamento aziendale aggiornato secondo i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e la normativa vigente. Di norma la graduazione tiene conto della complessità operativa, il grado di competenza e autonomia richiesto, le responsabilità gestionali e il grado di esposizione al rischio, la rilevanza strategica rispetto agli obiettivi aziendali.

Il sistema degli incarichi per il personale del comparto è conforme a quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro vigenti. Con essi viene riconosciuto formalmente ed economicamente lo svolgimento di attività caratterizzate da una elevata responsabilità che richiede expertise e specializzazione e determina responsabilità aggiuntive rispetto a quelle previste per il profilo di appartenenza.

Tabella 20. Tipologie di incarico del comparto

Le tipologie d'incarico conferibili al personale del comparto	
INCARICO DI POSIZIONE	Solo per personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione
INCARICO DI FUNZIONE ORGANIZZATIVA	Solo per personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari
INCARICO DI FUNZIONE PROFESSIONALE	Per personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, nell'area degli assistenti e nell'area degli operatori

Le modalità e i tempi di proposta, conferimento, graduazione, eventuali possibilità di rinnovo e di revoca sono definiti da apposito regolamento aziendale aggiornato secondo i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e la normativa vigente. Di norma la graduazione tiene conto della complessità dell'incarico in termini di grado di responsabilità, grado di autonomia, grado di competenza richiesto, valenza strategica, dimensione organizzativa di riferimento e livello di governance.

Nell'atto di conferimento di qualsiasi tipo di incarico, saranno declinati gli obiettivi da raggiungere correlati all'incarico e la durata dell'incarico stesso.
Il disegno complessivo degli incarichi, anche per le professioni sanitarie, dovrà rispecchiare l'articolazione dei dipartimenti e delle aree gestionali e funzionali, affinché ci sia una sinergia nell'attuazione delle linee strategiche nell'ambito delle aree omogenee e/o affini e/o complementari.
Nel caso delle professioni sanitarie tali incarichi saranno co-gestiti tra il Dipartimento delle professioni sanitarie e sociali e il Dipartimento di assegnazione a cui l'incarico fa riferimento (funzioni di coordinamento, gestione dei modelli assistenziali o gestione di linee di attività di elevata complessità proprie del dipartimento o dell'area gestionale).

Le variazioni dell'assetto organizzativo aziendale possono determinare l'istituzione di nuove posizioni, la variazione di un incarico già assegnato o la soppressione di quelle precedentemente istituite, sia nell'ambito degli incarichi della dirigenza che del comparto, l'Azienda in questo caso procederà nel rispetto della normativa vigente. In particolare l'istituzione dei nuovi incarichi e la revisione di quelli esistenti sarà successiva alla rimodulazione dell'organizzazione, come definita nel presente atto aziendale e correlata ad una fase di analisi e reingegnerizzazione dei processi e degli asset di cura, in considerazione delle azioni previste dal PNRR, dalle fasi attuative del DM77/22, del resetting delle strutture ospedaliere, nonché dei bisogni di salute emergenti.

5.6.5 Sistema delle deleghe e ambiti di autonomia decisionale

L'Istituto della delega di funzioni attua il principio della separazione tra gli atti di programmazione e controllo, di competenza manageriale, e i conseguenti provvedimenti gestionali di attuazione dei primi, di competenza dirigenziale.
Il Direttore Generale adotta gli atti di pianificazione, programmazione e controllo dell'azienda e provvede all'emanazione degli "atti di alta amministrazione", coadiuvato in ciò dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario i quali assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza.

Nell'esercizio dei poteri ad esso ascritti, il Direttore Generale può delegare ai Dirigenti (di norma ai Direttori Dipartimento e di Struttura Complessa) l'adozione dei conseguenti atti di gestione ovvero le funzioni di gestione operativa; la delega è conferita con apposito provvedimento.
Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti che sono soggetti allo stesso regime di controlli previsto dagli atti emanati dal titolare. Permane in capo al delegante il potere di annullamento o revoca dei provvedimenti illegittimi o inopportuni emanati dal delegato, così come la possibilità di avocazione e di sostituzione in caso di mancata adozione di atti o provvedimenti dovuti.
Il rapporto di delega cessa inoltre quando muta il delegante o il delegato.

La Dirigenza ordinata nella qualifica unica dirigenziale è articolata secondo graduazione di responsabilità, in relazione all'incarico ricevuto. Le funzioni gestionali sono funzioni delegate dal direttore generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega e funzioni proprie, agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto con il quale viene conferito l'incarico.

I Dirigenti, nell'ambito della propria sfera di autonomia decisionale, gestionale e operativa, hanno il compito di attuare l'indirizzo politico, individuando la gestione più consona al raggiungimento degli obiettivi assegnati, utilizzando le risorse di cui sono dotati. Ai Dirigenti, pertanto, spettano i compiti generali di direzione del Servizio ad essi assegnato, del relativo personale e l'esercizio di specifica attività professionale, con conseguente assunzione di responsabilità.

VI. L'ARTICOLAZIONE DELLE STRUTTURE NELLA ASL DI VITERBO

I Dipartimenti dell'Azienda sono dipartimenti strutturali, aggregati in ragione gerarchica allo scopo di condividere risorse e finalizzati alla produzione di servizi omologhi, omogenei, affini e/o complementari.
Nondimeno, all'interno dell'organizzazione aziendale, verranno individuate aree gestionali trasversali a prevalente valenza decisionale e strategico – organizzativa e aree funzionali (dipartimentali e interdipartimentali) che sono necessarie al fine di rendere integri e completi specifici percorsi di prevenzione, diagnosi e cura.

I Dipartimenti si suddividono in:
- ospedalieri, a forte valenza integrata con il territorio grazie ad articolazioni (gestionali o funzionali) deputate a tale funzione,
- transmurali, ossia che hanno strutture afferenti all'area ospedaliera e strutture afferenti all'area territoriale realizzando in un unico contesto l'integrazione ospedale - territorio e la continuità delle cure,
- territoriali che rappresentano il riferimento univoco per la controparte ospedaliera per l'organizzazione e gestione della continuità assistenziale e per le attività di prevenzione e promozione della salute,
- trasversali la cui finalità è di assicurare una funzione di supporto a tutti gli altri Dipartimenti.

Nel disegno organizzativo la configurazione dei dipartimenti si compone di dipartimenti strutturali che aggregano strutture in riferimento all'affinità di casistiche o di attività (area medica e area chirurgica), alla specialità dell'organo, apparato, distretto anatomico o fase di vita (neuroscienze e organi di senso, salute della donna e materno infantile) o ancora il criterio dell'intensità o della rapidità della cura (DEA):
- Dipartimento emergenza, accettazione e cure intensive
- Dipartimento medicina generale e specialistica
- Dipartimento chirurgico
- Dipartimento neuroscienze e organi senso
- Dipartimento della salute della donna e materno infantile (dipartimento transmurale)

Il Dipartimento della salute della donna e materno infantile viene istituito, in deroga al numero di strutture previste, come indicato dal PSN 94/96 che lo individua quale strumento per il coordinamento delle attività di tutte le componenti coinvolte nella tutela della salute materno infantile inclusa l'integrazione sociosanitaria. Raccomandazioni Agenas ribadiscono che il Dipartimento deve essere strutturato per ricondurre ad unità le politiche a tutela della salute dell'infanzia-adolescenza e della donna con una visione complessiva delle diverse fasi della vita e al fine di garantire la continuità ospedale territorio e l'integrazione con i distretti. Questo concetto viene espresso anche nella DGR 310/24 dove si raccomanda l'istituzione di Dipartimenti privilegiando l'integrazione per discipline ospedale territorio citando ad esempio il dipartimento materno infantile integrato ospedale-territorio. Risponde inoltre alle indicazioni contenute nel DM77/22 che promuove l'integrazione tra tutte le articolazioni organizzative che a vario titolo tutelano la salute della donna e dell'infanzia. La scelta della configurazione di tale Dipartimento intende inoltre dare continuità ad un modello organizzativo già preesistente e funzionale alle esigenze del territorio.

L'area territoriale è definita dagli ambiti distrettuali in conformità a quanto previsto dalla DGR n.310/24, la DGR n. 976/23 e dal DM 77/2022, nonché in coerenza con l'esigenza aziendale di riorganizzare l'erogazione dei servizi al fine di rispondere ai bisogni di salute espressi dalla collettività di riferimento:
- Dipartimento della funzione territoriale
- Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health
- Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e delle dipendenze patologiche (dipartimento transmurale).

A supporto dei percorsi clinico- assistenziali, dell'innovazione diagnostica e terapeutica, del governo delle liste d'attesa e dell'appropriatezza prescrittiva, troviamo il **Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici e il Dipartimento dei servizi diagnostici** che trasversalmente operano di concerto con tutte le strutture di diagnosi e cura, sia in ambito ospedaliero che territoriale. L'istituzione del Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici, ritenuto strategico vista l'attuale rilevanza rivestita da questo settore nell'ambito dell'innovazione tecnologica (dispositivi medici) e farmacologica (farmacoterapia personalizzata), è anch'esso in deroga al numero di strutture previste come concordato con la Direzione salute e integrazione sociosanitaria della Regione Lazio che ha autorizzato, per consentirne l'istituzione una struttura complessa in sovrannumero.

Le strutture ricomprese in questi dipartimenti prevedono una mission comune, ossia il ***governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza diagnostica e terapeutica***, e obiettivi strategici condivisi, quali il recepimento degli indirizzi strategici in tema di performance prescrittiva e erogativa, ottimale allocazione economica delle risorse e immediata disponibilità dell'innovazione diagnostica e terapeutica, per assicurare la miglior opzione di cura.

A supporto della modulazione del fabbisogno e dell'allocazione delle risorse umane del comparto troviamo il **Dipartimento delle professioni sanitarie e sociali,** in deroga ai criteri previsti per le strutture dipartimentali, come consentito dalla normativa vigente, in line con la Direzione Sanitaria Aziendale, anch'esso di natura trasversale a tutti gli altri dipartimenti

Per il corretto funzionamento dei processi aziendali di gestione delle risorse e di erogazione di servizi ai cittadini, sono essenziali le Aree che aggregano le funzioni di supporto amministrativo e tecnico quali l'**Area digitalizzazione e gestione tecnologie e patrimonio** e **l'Area programmazione e acquisizione risorse**.

È presente poi l'**Area innovazione, programmazione e sviluppo organizzativo**, in staff alla Direzione Strategica che integra strutture e funzioni di natura sanitaria, tecnica e amministrativa, interdisciplinari e complementari tra loro, che hanno l'obiettivo di definire, supportare e monitorare l'attuazione di programmi di rilevanza strategica e diffondere la cultura organizzativa dell'Azienda.

La complessità dei Dipartimenti in termini di trasversalità delle funzioni, ambiti di responsabilità, numero di strutture, risorse gestite e volumi di attività, comporterà la necessità di istituire delle aree funzionali intradipartimentali o interdipartimentali, finalizzate alla migliore organizzazione dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali.

I dipartimenti ospedalieri a tale scopo saranno dotati di articolazioni, strutturali o funzionali, che rappresentano la linea di congiunzione tra ospedale (hub e spoke) e territorio per le reti specialistiche dedicate alle cronicità, facendo in modo di definire un modello uniforme dedicata alla gestione dei percorsi integrati di cura e a supporto delle attività trasversali degli stessi (vedi paragrafo 5.4). Tali articolazioni rappresentano il braccio operativo clinico dell'integrazione ospedale territorio, dandogli una valenza strategica maggiore, concreta e definita attraverso la dislocazione delle attività ambulatoriali, inclusi quelli di pertinenza della specialistica convenzionata, e l'istituzione di equipe itineranti, favorendo così la prossimità degli interventi di cura nel rispetto del concetto di complessità e sicurezza delle stesse.

Tali articolazioni si interfacceranno con il **Dipartimento funzionale territoriale** che vede al suo interno una struttura complessa dedicata a tale mandato.

In ogni caso l'Azienda mira a realizzare un'intensa integrazione a matrice, sia nell'organizzazione ospedaliera che territoriale, fondata sull'operatività multidisciplinare e multiprofessionale che si realizza

attraverso lo sviluppo di percorsi organizzativi e percorsi clinico-assistenziali (di cura e/o di prevenzione) in grado di assicurare la necessaria e coordinata integrazione tra tutte le discipline e i professionisti.

Il disegno organizzativo dell'Atto di autonomia aziendale prevede **62 strutture complesse** (tra cui la UOC Centro di Riferimento Regionale Amianto), come autorizzate della Direzione salute e integrazione sociosanitaria, e **81 strutture semplici** articolate su **undici dipartimenti e tre aree gestionali** (staff e tecnostruttura). Si rammenta che la struttura UOC Formazione, valutazione dell'applicazione dei processi assistenziali e degli esiti di salute è cessata a far data dal 1° febbraio 2025.

Tabella 22. Articolazioni strutture

Struttura	Ambito ospedaliero	Ambito territoriale*	Totale
COMPLESSE	35	27	**62**
SEMPLICI	42	39	**81**

Struttura	Ambito ospedaliero	Area Integrata H-T	Ambito territoriale*	Totale
UOSD	21	4	13	38
UOS	21		22	43

**ricomprendono le strutture in ambito tecnico-amministrativo (9 strutture complesse e 11 strutture semplici)*

Per quanto riguarda le strutture semplici nell'organigramma allegato vengono indicate esclusivamente quelle ritenute essenziali per la visione complessiva del modello organizzativo, in particolare si includono nel disegno le UOS che rispondono a precise indicazioni regionali o che definiscono e caratterizzano i Dipartimenti (innovazione, garanzia delle cure intensive e di emergenza-urgenza, attività complesse). Le restanti strutture semplici potranno essere soggette a variazioni sulla base dell'evoluzione dell'organizzazione aziendale, in accordo con gli organi regionali preposti e nel rispetto del CCNL.

6.1 Dipartimento emergenza, accettazione e cure palliative

Il Dipartimento di emergenza, accettazione e cure palliative si articola sui quattro Presidi Ospedalieri dell'Azienda e risponde prevalentemente ai bisogni di salute ricompresi nell'area critica, nel trattamento del dolore e nelle cure palliative:

- nell'area critica, con la finalità di perseguire la tempestività, l'essenzialità, l'appropriatezza e la continuità dell'intervento, integrando le professionalità degli specialisti delle varie discipline per gestire i percorsi clinici assistenziali in emergenza – urgenza (PCAE);
- nel trattamento del dolore acuto o cronico e nelle cure palliative e simultanee precoci al fine di supportare gli altri specialisti nella definizione del progetto di salute individuale sia in caso di malattie acute che in presenza di cronicità, con particolare attenzione alle fasi terminali della vita.

Ha come obiettivo quello di assicurare gli accertamenti diagnostici e gli eventuali interventi necessari per la soluzione del problema clinico presentato in emergenza-urgenza. Nei casi più complessi garantisce gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente e l'eventuale trasporto al centro di riferimento in grado di fornire prestazioni specializzate secondo protocolli aziendali e regionali concordati.

Considerata la necessità di rendere sempre più efficace l'operatività della filiera dell'emergenza-urgenza adottando procedure quanto più possibili omogenee e sinergiche, il DEA si pone come la sede ideale di interazione funzionale tra i sistemi dell'emergenza-urgenza territoriale ed intra-ospedaliera, nel rispetto dell'afferenza strutturale degli stessi.

Tra i percorsi clinici assistenziali in emergenza-urgenza una menzione particolare va riservata alle reti tempo dipendenti che vedono una declinazione hub e spoke sia a livello Aziendale che a livello Regionale. Tali reti hanno una gestione interdipartimentale ed è il DEA che a cascata deve attivare la catena d'intervento nel minor tempo possibile.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Pronto soccorso
- Anestesia e Rianimazione
- Cardiologia, sia area ospedaliera che area territoriale
- Traumatologia e ortopedia
- Medicina d'urgenza
- Cure palliative

Rientrano nel dipartimento anche le cure intensive (Rianimazione e UTIC) e la funzione della terapia del dolore.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento esplica la sua attività sono: pronto soccorso, ambulatori specialistici, day-service, reparti di osservazione breve, reparti di degenza breve e reparti di degenza ordinaria, reparti di cure intensive e blocchi operatori.

Le Unità operative assicurano la continuità e l'integrazione ospedale-territorio attraverso le attività ambulatoriali in line con le specialità presenti nel dipartimento, in particolare la Rete della terapia del dolore e delle cure simultanee e/o palliative e la Rete Cardiologica.
Tali reti, come già ribadito, vanno assicurate sia in ambito hub e spoke ospedaliero che in ambito territoriale in raccordo con il Dipartimento della funzione territoriale e includendo anche la specialistica convenzionata.

La cardiologia inoltre rappresenta uno degli asset più importanti per la gestione delle cronicità sia come gestore diretto che come erogatore di attività diagnostica di supporto ad altri percorsi clinici.

Partecipa attivamente alle azioni di promozione degli stili di vita sani, tenendo in particolare considerazione la famigliarità di alcune patologie e sensibilizzando gli assistiti alla partecipazione verso le campagne di screening e le campagne vaccinali, in particolare se appartenenti alle categorie così dette estremamente vulnerabili.

Le cure palliative sono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali finalizzati alla cura attiva e globale dei pazienti la cui malattia evolutiva di base non risponde più ai trattamenti aventi come scopo la guarigione. Hanno carattere interdisciplinare e sono rivolte a pazienti di qualunque età e con ogni tipo di patologia. Possono affiancarsi precocemente alle cure attive, in quel caso si parla di simultaneous care, controllando i sintomi e prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.
La rete cure palliative è sede del centro per la terapia del dolore e ne coordina le attività sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale.
Le due linee di attività all'interno della struttura sono distinte, con un coordinamento per le cure palliative (corrispondente al direttore di struttura) e un coordinamento per la terapia del dolore.

Tutte le articolazioni del Dipartimento attuano puntualmente le misure per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza nonché aderiscono alle indicazioni volte a limitare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza come previsto nel *Piano annuale della gestione del rischio clinico e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza* e nelle *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team.*
In particolare il pronto soccorso interagisce attivamente con l'area della prevenzione nella gestione della rete di epidemiosorveglianza per il contrasto delle malattie infettive allertando il sistema in caso di rilevazione di casi sentinella.

Inoltre il dipartimento collabora attivamente, attraverso l'articolazione delle strutture di anestesia, all'organizzazione delle sale operatorie, supportando la direzione sanitaria e gli altri dipartimenti interessati

in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa che permetta la migliore capacità di risposta sia per le urgenze che per l'attività di elezione.

6.2 Dipartimento medicina generale e specialistica

Il Dipartimento di medicina generale e specialistica si articola sui quattro Presidi Ospedalieri dell'Azienda, integrandosi con l'area territoriale attraverso le strutture operative e le funzioni in esso rappresentate deputate a tale compito.
Gli obiettivi del Dipartimento si concretizzano in un forte impegno a garantire i migliori livelli di assistenza nel campo della medicina interna, generale e specialistica favorendo lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità presenti al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia.

Si fa promotore della definizione di percorsi clinici-assistenziali-riabilitativi integrando le due aree prevalenti presenti all'interno del dipartimento, quella dell'acuzie e quella della cronicità, ricercando una costante interazione con le funzioni territoriali attraverso apposite strutture organizzative.

Il Dipartimento sviluppa percorsi assistenziali di eccellenza, finalizzati al trattamento dell'acuzie e post-acuzie, alla prevenzione degli esiti e delle complicanze che potrebbero avere seguito in caso di malattia cronica e al recupero funzionale necessario dopo un evento acuto, il tutto nell'ottica della continuità assistenziale, attraverso la collaborazione tra le professionalità che vi operano, la formazione degli operatori e l'integrazione ospedale - territorio.

A tal fine tutti i processi clinico assistenziali saranno definiti sull'espressione del livello di complessità e dell'intensità di cure e articolati nel sistema di rete hub e spoke, includendo nei nodi della rete sia i Presidi Ospedalieri che le strutture territoriali al fine di avere una unica filiera che consenta di gestire i progetti individuali di salute senza interruzione di continuità, in particolar modo attraverso le principali articolazioni deputate alla gestione delle cronicità maggiori.

Esprime una forte integrazione con l'area della prevenzione per le attività correlata alla rilevazione delle malattie professionali, delle malattie trasmissibili soggette a segnalazione e collaborando alla tenuta dei registri di patologia ed ai processi di screening per le attività di secondo livello.

Partecipa attivamente alle attività di promozione degli stili di vita sani, tenendo in particolare considerazione la famigliarità di alcune patologie e facendosi carico non solo del malato ma anche della sua famiglia e sensibilizzando gli assistiti alla partecipazione verso le campagne di screening e le campagne vaccinali, in particolare se appartenenti alle categorie così dette estremamente vulnerabili.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Medicina generale
- Oncologia
- Ematologia
- Nefrologia e dialisi
- Gastroenterologia e endoscopia digestiva
- Malattie infettive e tropicali
- Medicina protetta
- Geriatria
- Pneumologia
- Diabetologia e endocrinologia
- Angiologia

- Recupero e riabilitazione

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici, day-service, reparti di degenza breve, reparti di degenza ordinaria e reparti di post acuzie.

Il dipartimento ha una forte valenza diagnostica considerata la presenza dell'attività di endoscopia digestiva, in particolare una articolazione strutturale con sede nel DEA di secondo livello che sovraintende le attività funzionali negli spoke di Acquapendente e Civita Castellana ed una articolazione strutturale nella sede dello spoke di Tarquinia. La sede di Viterbo, dotata anche dell'Unità di degenza di gastroenterologia, è parte attiva del percorso di screening di secondo livello del carcinoma del colon retto ed è dotata di personale esperto nel trattamento delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

Anche la Nefrologia e dialisi vede un'articolazione funzionale nella sede spoke di Civita Castellana e sovraintende la rete dei centri dialisi della provincia (privati accreditati).

Tra gli ambulatori a forte valenza integrata con il territorio troviamo il Centro emostasi aziendale e la rete della reumatologia, in particolare per le malattie autoimmuni sono previsti ambulatori multidisciplinari (ad esempio reumatologia, gastroenterologia e dermatologia).

Il Dipartimento di Area Medica comprende al suo interno la struttura di riabilitazione, che esprime sia una linea operativa di supporto a tutti i dipartimenti (ospedalieri e territoriali) attraverso l'erogazione di prestazioni a domicilio, in ambulatorio e nei reparti di degenza, sia una attività di ricovero post-acuzie per la riabilitazione intensiva (codice 56).

È inoltre presente la struttura di Medicina Protetta destinata al ricovero di pazienti detenuti con patologie a bassa-media intensità di cura. Le patologie che necessitano di trattamento intensivo verranno in ogni caso gestite nelle aree specialistiche ad alta intensità di cura. I pazienti saranno assistiti dal personale sanitario dell'Azienda, mentre la sicurezza e l'ordine del Reparto sarà garantita dalla Polizia Penitenziaria della Casa Circondariale di Viterbo.

Tutte le articolazioni del Dipartimento attuano puntualmente le misure per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza come previsto nel *Piano annuale della gestione del rischio clinico e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza* ed è promotore e si fa garante dell'attuazione delle *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team* attraverso le strutture di malattie infettive e di medicina protetta (caratterizzata dalla presenza in organico di infettivologi). La UOC Medicina Protetta e la UOC Malattie infettive operano in stretta sinergia nell'ambito delle linee di attività correlate alla gestione ospedale-territorio delle malattie infettive, includendo gli ambiti comunitari mantenendo la flessibilità necessaria e il raccordo diretto con il Dipartimento di prevenzione qualora si manifesti un'emergenza epidemica. All'interno dell'area integrata ha sede il Centro di riferimento per i malati di HIV.

È prevista una forte integrazione funzionale della Medicina protetta con la UOSD Tutela delle comunità vulnerabili e della salute in carcere, struttura afferente al Dipartimento della funzione territoriale che ha l'obiettivo di garantire il diritto alla salute della popolazione ristretta ed in particolari contesti di vulnerabilità.

6.3 Dipartimento chirurgico

Il Dipartimento chirurgico si articola sui quattro Presidi Ospedalieri dell'Azienda e assicura lo svolgimento coordinato e lo sviluppo della funzione assistenziale connessa alle attività chirurgiche in elezione ed in urgenza.

La mission del Dipartimento è quella di privilegiare nuove tecniche e procedure chirurgiche, attraverso l'innovazione e lo sviluppo delle conoscenze e delle evidenze scientifiche, nonché quella di promuovere equità e trasparenza nell'accesso alle prestazioni e flessibilità nell'erogazione lavorando in stretto raccordo con la programmazione sanitaria aziendale.

Gli obiettivi del Dipartimento si concretizzano in un forte impegno a garantire i migliori livelli di assistenza nel campo della chirurgia generale e specialistica, favorendo lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità di area, presenti anche negli altri dipartimenti, al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia.

Il Dipartimento Chirurgico deve favorire il coordinamento delle procedure cliniche, che per loro natura richiedono un complesso sistema di competenze e risorse, e declinare tali processi, in un'ottica di efficacia, efficienza ed economicità, in funzione del livello di complessità e dell'intensità di cure, articolando la risposta nel sistema di rete hub e spoke anche attraverso equipe itineranti.

Altro compito del Dipartimento è quello di incentivare la formazione dei propri professionisti, sulla base delle evidenze scientifiche più aggiornate, e promuovere il mantenimento dell'expertise maturata dai professionisti attraverso sistemi di interscambio, favorendo il sistema delle reti diffuse (hub e spoke) e dell'equipe itineranti, garantendo la fruizione di prestazioni di chirurgia generale e specialistica ai cittadini assistiti in maniera uniforme su tutto il territorio provinciale, assicurando sicurezza e prossimità delle cure.

Opera in stretta collaborazione con il dipartimento medico per la pianificazione del trattamento delle patologie oncologiche mediante un approccio multidisciplinare.

Esprime una forte integrazione con l'area della prevenzione per le attività correlata alla rilevazione delle malattie professionali, delle malattie trasmissibili soggette a segnalazione, collaborando alla tenuta dei registri di patologia.

Partecipa attivamente alle attività di promozione degli stili di vita sani, tenendo in particolare considerazione la famigliarità di alcune patologie e facendosi carico non solo del malato ma anche della sua famiglia. Sensibilizza gli assistiti alla partecipazione verso le campagne di screening e le campagne vaccinali, in particolare se appartenenti alle categorie così dette estremamente vulnerabili.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Chirurgia generale e oncologica
- Chirurgia vascolare
- Urologia
- Dermatologia e dermatochirurgia

La struttura deputata alla chirurgia a degenza breve è una struttura multidisciplinare che supporta tutte le articolazioni delle aree chirurgiche aziendali per l'erogazione di interventi programmati.
Anche le Chirurgie generali dei presidi di Tarquinia e Civita Castellana assicurano, nell'ambito del proprio setting assistenziale di degenza breve, attività multidisciplinari programmate in raccordo con le altre articolazioni aziendali di area chirurgica.
I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici, day-service, reparti di degenza breve, reparti di degenza ordinaria e i blocchi operatori.

Collabora all'organizzazione delle sale chirurgiche, supportando la direzione sanitaria e gli altri dipartimenti interessati in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa, per permettere la migliore capacità di risposta sia per le urgenze che per l'attività di elezione.

Tutte le articolazioni del Dipartimento attuano puntualmente le misure per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza nonché aderiscono alle indicazioni volte a limitare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza come previsto nel *Piano annuale della gestione del rischio clinico e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza* e le *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team*.

Il Dipartimento Chirurgico assicura la continuità e l'integrazione ospedale -territorio attraverso le attività ambulatoriali in line con le specialità presenti nel dipartimento.

6.4 Dipartimento neuroscienze e organi senso

Il dipartimento di Neuroscienze, svolge l'attività di diagnosi e cura e si occupa del trattamento delle patologie traumatiche, malformative, disfunzionali, oncologiche e degenerative del distretto testa collo e del sistema nervoso centrale e periferico.
Eroga trattamenti di tipo medico e di tipo chirurgico in urgenza e in elezione, gestendo anche le fasi di cura intensiva, in raccordo con la rianimazione, e il trattamento delle cronicità.

Opera in stretta collaborazione
- con il DEA nell'ambito delle reti tempo dipendenti, in particolare per lo stroke (emorragico e ischemico),
- con il dipartimento medico per la pianificazione del trattamento delle neoplasie mediante un approccio multidisciplinare,
- con la rete territoriale per la gestione delle malattie degenerative, i disturbi del movimento e i disturbi cognitivi.

Assicura la continuità e l'integrazione ospedale -territorio attraverso le attività ambulatoriali in line con le specialità presenti nel dipartimento. A tal fine tutti i processi clinico assistenziali saranno definiti sull'espressione del livello di complessità e dell'intensità di cure e articolati nel sistema di rete hub e spoke, al fine di avere una unica filiera che consenta di gestire i progetti individuali di salute senza interruzione di continuità.

Esprime una forte integrazione con l'area della prevenzione per le attività correlata alla rilevazione delle malattie professionali e delle malattie trasmissibili soggette a segnalazione, collaborando alla tenuta dei registri di patologia.

Partecipa attivamente alle attività di promozione degli stili di vita sani, tenendo in particolare considerazione la famigliarità di alcune patologie e sensibilizzando gli assistiti alla partecipazione verso le campagne di screening e le campagne vaccinali, in particolare se appartenenti alle categorie così dette estremamente vulnerabili.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Neurologia con UTN di secondo livello
- Neurochirurgia
- Oculistica
- Maxillo facciale e centro di riferimento per attività odontoiatrica rivolta a categorie estremamente vulnerabili e/o con disabilità
- Otorinolaringoiatria
- Radiologia vascolare e interventistica

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici, day-service, reparti di degenza breve, reparti di degenza ordinaria, UTN e i blocchi operatori.

La neurofisiopatologia rappresenta uno degli asset di attività diagnostica a supporto dei percorsi clinici sia nelle acuzie che nelle cronicità non solo per il proprio dipartimento ma per tutta la rete ospedaliera nonché territoriale.
Anche altre strutture presenti, quali l'oculistica, l'otorinolaringoiatria e la radiologia interventistica hanno una importante componente diagnostico-strumentale che è di supporto a percorsi clinici a valenza interdipartimentale.

La Radiologia vascolare e interventistica si occupa della diagnosi e trattamento di un ampio spettro di patologie, non solo in ambito neurologico ma anche cardiovascolare e oncologico, e per tanto opera in stretta connessione e sinergia con le altre realtà dipartimentali ivi compreso il Dipartimento del farmaco, dei dispositivi medici e dei servizi diagnostici.

La neurologia e la neurochirurgia agiscono in maniera sinergia nel trattamento delle malattie del sistema neurologico che vedono la possibilità di trattamenti integrati all'avanguardia e cure altamente specializzate.

Collabora all'organizzazione delle sale chirurgiche, supportando la direzione sanitaria e gli altri dipartimenti interessati in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa, per permettere la migliore capacità di risposta sia per le urgenze che per l'attività di elezione.

Tutte le articolazioni del Dipartimento attuano puntualmente le misure per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza nonché aderiscono alle indicazioni volte a limitare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza come previsto nel *Piano annuale della gestione del rischio clinico e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza* e le *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team*.

6.5 Dipartimento della salute della donna e materno infantile

Il dipartimento è un dipartimento strutturale transmurale è opera in una logica di rete integrata ospedale e territorio, all'interno della quale si sviluppa il Percorso Nascita.
Svolge la propria attività di tutela della salute della donna in riferimento alla patologia ginecologica benigna e maligna, alla senologia (diagnosi, trattamento e ricostruzione) e alla patologia ostetrica. Garantisce i processi di diagnosi prenatale quando necessario.

Svolge attività di diagnosi e cura a tutti i bambini affetti da patologie dell'età pediatrica ed a tutti i neonati, anche in setting ambulatoriali.
Il Punto nascita garantisce assistenza alle gestanti e lavora in stretta collaborazione con la Neonatologia e con la Terapia Intensiva Neonatale (TIN), garantendo assistenza altamente qualificata per i neonati pretermine e/o patologici.

Il Dipartimento, in sinergia con i Distretti, coordina le attività dei Consultori Familiari in modo da offrire in tutto il territorio prestazioni corrette e omogenee, in linea con la normativa di riferimento e i protocolli regionali. Garantisce assistenza alla coppia nella pianificazione familiare, assistenza alla donna durante gravidanza, parto e puerperio, assistenza al neonato sano e patologico, promozione e tutela della salute del bambino e collabora con le altre strutture preposte alla promozione e tutela della salute dell'adolescente quali l'area della salute mentale e della prevenzione.

Tutte le attività sono caratterizzate da un approccio multiprofessionale e organizzate in un concetto di prossimità in modo tale da favorire il libero accesso ai consultori famigliari anche alle categorie più vulnerabili usufruendo, se necessario, anche del servizio di mediazione culturale.

Esprime inoltre una forte integrazione con l'area della prevenzione per le attività di screening (primo e secondo livello) e per le attività vaccinali pediatriche, nonché per la promozione di stili di vita sani.

Opera in stretta collaborazione con il dipartimento medico per la pianificazione del trattamento delle patologie oncologiche mediante un approccio multidisciplinare e collaborando alla tenuta degli appositi registri.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Ginecologia e ostetricia
- Pediatria
- Diagnostica senologica
- Chirurgia senologica
- Chirurgia plastica ricostruttiva

Quest'ultima ha una forte valenza di integrazione funzionale con tutti i Dipartimenti che vedono al loro interno attività di tipo chirurgico fermo restando l'area prevalente rappresentata dalla chirurgia senologica ricostruttiva.

La struttura operativa della rete dei consultori famigliari rappresenta l'anello di integrazione territorio-ospedale, per il percorso nascita ma anche per i percorsi dedicati alla violenza di genere e le attività di screening (primo e secondo livello). Il distretto è garante affinché tali le attività siano assicurata negli ambiti territoriali di competenza, viene a tale scopo definita un'area integrata interdipartimentale, coordinata dai Distretti e denominata Area interdipartimentale per la tutela della salute della donna e dell'infanzia, per rafforzare questi processi tra strutture che condividono obiettivi e attività assistenziali complementari o sinergiche, coinvolgendo il Dipartimento della funzione territoriale, il DSM-DP e il Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento esplica la sua attività sono: consultori famigliari, ambulatori specialistici, day-service, reparti di degenza breve e reparti di degenza ordinaria, sale parto e i blocchi operatori.

Collabora all'organizzazione delle sale chirurgiche, supportando la direzione sanitaria e gli altri dipartimenti interessati in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa, per permettere la migliore capacità di risposta sia per le urgenze che per l'attività di elezione.

Tutte le articolazioni del Dipartimento attuano puntualmente le misure per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza nonché aderiscono alle indicazioni volte a limitare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza come previsto nel *Piano annuale della gestione del rischio clinico e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza* e le *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team*.

6.7 Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici e il Dipartimento dei servizi diagnostici

Il Dipartimento del farmaco, dei dispositivi medici e il Dipartimento dei servizi diagnostici sono dipartimenti trasversali e rappresentano le articolazioni di riferimento al governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza diagnostica e terapeutica previsti dalla vigente normativa e la declinazione degli obiettivi strategici dell'Azienda.
La mission comune ai due dipartimenti è quella di recepire gli indirizzi strategici in tema di migliore performance prescrittiva, ottimale allocazione economica delle risorse e immediata disponibilità dell'innovazione diagnostica e terapeutica, per garantire la pronta disponibilità di cura agli assistititi. Si fa carico di coordinare e supportare tutti i Dipartimenti aziendali su tali indirizzi strategici, monitorando l'aderenza ai percorsi diagnostico – terapeutici ritenuti appropriati.

Applica tale sistema di informazione e vigilanza anche in relazione alla medicina convenzionata (inclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta), in raccordo con il Dipartimento della funzione territoriale.
Per favorire la partecipazione attiva dei cittadini al processo di ottimizzazione della spesa e uso sicuro del farmaco e dei dispositivi medici si fa garante di assicurare puntuali e corrette azioni formative/informative ai cittadini e agli stakeholders, in raccordo con le altre articolazioni aziendali quali l'area della prevenzione, l'area territoriale e i servizi aziendali deputati alla comunicazione.

Il Dipartimento dei Servizi è costituito dalle seguenti articolazioni:
- Rete della diagnostica per immagini
- Rete della diagnostica clinica
- Genetica medica
- Servizio immunoematologia e medicina trasfusionale
- Anatomia e istologia patologica
- Radioterapia oncologica
- Medicina nucleare
- Fisica sanitaria

Il Dipartimento del farmaco e dei dispostivi medici di concerto con la Direzione Aziendale si fa garante per la diffusione e l'applicazione degli indirizzi operativi sull'implementazione dell'appropriatezza farmaceutica vigilando sull'attività delle farmacie convenzionate. Gestisce il farmaco e tutti i materiali sanitari indispensabili all'espletamento delle attività cliniche e assicura l'assistenza farmaceutica agli assistiti residenti nel territorio della ASL anche come continuità assistenziale.
Il Dipartimento del Farmaco è articolato in due aree:
- Farmaceutica Ospedaliera
- Farmaceutica Territoriale

Con il supporto delle articolazioni funzionali necessarie al raggiungimento della mission.

Entrambi i dipartimenti partecipano attivamente alla declinazione dei percorsi integrati di cura e all'articolazioni delle reti cliniche come struttura trasversale e tutte le linee di attività e nell'ottica di contribuire al governo delle liste di attesa secondo quelle che sono le indicazioni aziendali, regionali e nazionali. Sono promotori dei percorsi di medicina di precisione, contribuendo ai percorsi di personalizzazione delle cure.

In particolare i due dipartimenti
- offrono consulenza ai dipartimenti clinici nel settore dei farmaci e dei dispositivi medici e nel settore diagnostico e di medicina trasfusionale per le indicazioni di scelta e di corretto utilizzo; - offrono consulenza ai dipartimenti amministrativi ai fini dell'ottimizzazione della gestione delle risorse economiche destinate all'acquisto di farmaci e di altri beni sanitari; - promuovono tutte le attività orientate alla promozione di un uso razionale e appropriato del farmaco, del sangue e dei dispositivi medici; - incentivano e partecipano all'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici e di trattamento al fine di migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse disponibili; - garantiscono lo svolgimento coordinato della funzione diagnostica di supporto alle strutture ospedaliere al fine di rendere l'ospedalizzazione più breve anche sviluppando il grado di utilizzo delle tecnologie disponibili aumentandone l'accessibilità; - incentivano la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali al fine di costruire una rete intra- ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici completi; - collaborano con gli altri dipartimenti, in particolare con l'area delle cure primarie al fine di monitorare l'appropriatezza prescrittiva e attuare azioni correttive mirate; - si integrano con le altre articolazioni aziendali al fine di realizzare strategia di cure basate sulla medicina personalizzata e di precisione.

Il Dipartimento dei farmaci e dei dispositivi medici pone particolare attenzione ai percorsi clinici afferenti alla rete diabetologica, alle malattie autoimmuni e alle malattie rare.
Assolve alla funzione di governance della protesica chirurgica e dei dispositivi medici in uso nelle sale operatorie.
Opera in stretta connessione con il sistema aziendale delle Centrali Operative a garanzia della continuità terapeutica e dei progetti volti ad assicurare l'aderenza terapeutica nelle cronicità.

Provvede al monitoraggio e analisi dei comportamenti prescrittivi, in ambito ospedaliero e territoriale, effettuando verifiche di appropriatezza, evidenziando aree critiche e fornendo indirizzi strategici per il contenimento della spesa e il miglioramento della performance prescrittiva.
Svolge attività di farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza, farmacoeconomia e farmacoepidemiologia, contribuendo all'analisi dei bisogni di salute del territorio.
Provvede all'allestimento di preparazioni galeniche personalizzate.

Il Dipartimento dei servizi svolge un ruolo di supporto alle attività clinico-assistenziale dei reparti sia nella fase diagnostica che di trattamento assicurando i percorsi di continuità terapeutica e di follow up, organizzati secondo la logica della rete hub e spoke.

Contribuisce alle attività necessarie per la sorveglianza, il contrasto e la diagnosi delle malattie trasmissibili, in particolare quelle correlate all'assistenza e collabora alla definizione delle *Linee d'indirizzo dell'Antimicrobial Stewardship Team*, sorvegliandone la corretta attuazione.

6.8 Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e delle dipendenze patologiche (DSM-DP)

Il Dipartimento si configura come un dipartimento strutturale transmurale, in coerenza con quanto disposto dalla vigente normativa e rappresenta il garante clinico-organizzativo per tutti gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nell'ambito della salute mentale e del contrasto alle dipendenze.

Tra le finalità quella della tutela dei diritti delle persone con disagio psichico, disturbo mentale, disabilità psicofisica e dipendenze patologiche, condizioni che rischiano di produrre discriminazioni ed emarginazioni dal tessuto sociale, facilitando il libero accesso agli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione e favorendo la crescita di una cultura che contrasti lo stigma.

Si impegna a costruire e organizzare una rete di attori e di relazioni finalizzata alla realizzazione di una politica di salute mentale e sulle dipendenze patologiche, secondo una concezione allargata di benessere, promozione e salute.
Eroga prestazioni e servizi appropriati, qualificati e centrati sui bisogni di salute delle persone, favorendo la partecipazione dell'utente al proprio piano di trattamento, fornendo una risposta tempestiva, globale e duratura nel tempo.

Per tanto opera in sinergia con altre strutture aziendali, quali quelle del Dipartimento di prevenzione, promozione della saluta e politiche one health e il Dipartimento della funzione territoriale al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute:

- promozione e alla tutela della salute mentale della popolazione di riferimento;
- garanzia di accesso ai servizi in un'ottica di prossimità ad ogni fascia di età ed in ogni strato sociale della popolazione;
- prevenzione e presa in carico del disagio giovanile e dei disturbi del comportamento alimentare;
- prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi mentali;
- trattamento dei disturbi neurologici e del neurosviluppo per l'età infantile e adolescenziale;

- trattamento della disabilità quando rappresenta la naturale evoluzione dai disturbi del neurosviluppo dall'età infantile all'età adulta al fine di mantenere continuità e coerenza nel percorso di cura;
- prevenzione, riduzione del rischio, trattamento e riabilitazione per i pazienti con dipendenze da sostanze o comportamentali anche in comorbilità con disturbi psichiatrici;
- cooperazione con la UOSD Tutela delle comunità vulnerabili e della salute in carcere a garanzia della tutela della salute mentale e il trattamento delle dipendenze anche all'interno dell'istituto penitenziario,
- garanzia di risposta nelle 24 ore per le urgenze correlate alle linee di attività

il tutto attraverso interventi di integrazione socio- sanitaria.

Tale modello organizzativo trae fondamento dalla definizione di una rete di trattamento, integrata ospedale e territorio, modulando gli interventi di comunità con l'intensità di cura espressa dal bisogno di salute di cui è portatrice la persona.

Nell'esercizio delle proprie funzioni il Dipartimento deve garantire (attraverso la partecipazione agli organismi consultivi aziendali e regionali) i rapporti con le rappresentanze dei cittadini e degli utenti, valorizzando, come risorsa dei servizi, la partecipazione delle associazioni degli utenti, dei loro familiari e del volontariato in un'ottica di umanizzazione delle cure.

Le articolazioni che definiscono il dipartimento sono:
- Servizio psichiatrico di diagnosi e cura ospedaliero
- Servizi di cura territoriali per la salute mentale
- Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza
- Servizio per le dipendenze patologiche
- Psicologia ospedaliera e territoriale
- Area del disagio giovanile e dei disturbi della nutrizione e alimentazione (DNA).

È prevista in ambito dipartimentale una funzione di coordinamento per la transizione dall'età pediatrica all'età adulta e la gestione della doppia diagnosi nell'ambito della disabilità. Tale funzione si coordinerà con i Distretti al fine di garantire la continuità della presa in carico della disabilità intesa come disturbi del neurosviluppo.

Tra le sue funzioni quella di cooperare con la Direzione Sanitaria Ospedaliera alla realizzazione degli interventi della rete di *Assistenza medica avanzata alle persone con disabilità (Rete DAMA – percorso Tobia)*.

Il Dipartimento si dota di strumenti di governo clinico per l'appropriatezza degli interventi e la complementarietà degli stessi in ambito dipartimentale, elaborando specifici Percorsi Integrati di Cura, declinati secondo il gradiente di complessità, e assicurando la multidisciplinarità degli interventi grazie all'applicazione del Progetto Individuale di Salute (PRIS).

L'articolazione degli interventi per livelli di intensità terapeutico riabilitativa e assistenziale consente un utilizzo ottimale delle risorse strutturali e professionali con la finalità di evitare il più possibile il ricorso a strutture a maggiore protezione.

Assume particolare rilevanza il collegamento funzionale ed operativo tra le attività delle Unità Valutative Multidimensionali proprie del Dipartimento e le Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali nella pianificazione degli interventi di natura socio-sanitaria che coinvolgono anche le risorse messe a disposizione dagli Enti Locali e/o che richiedono il ricorso a risorse esternalizzate.

Si interfaccia con il sistema aziendale delle Centrali Operative per la gestione delle fasi di transitional care ed eventuali altre funzioni che verranno concordate tramite appositi protocolli e procedure.

A supporto delle attività del Dipartimento interviene la UOSD Processi amministrativi dell'area territoriale, strutturalmente incardinata nel Dipartimento della funzione territoriale, ma funzionalmente trasversale alle attività erogate dai tre dipartimenti a prevalenza territoriale.
In particolare il Dipartimento è parte attiva delle tre aree funzionali interdipartimentali, tutela della cronicità, della disabilità e del fine vita, tutela della salute della donna e dell'infanzia e tutela della salute in carcere.

6.9 Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health

Il Dipartimento di Prevenzione ha il compito di tutelare e promuovere la salute collettiva considerandola come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente.

Promuove e coordina interventi che mirano ad affrontare i rischi potenziali che hanno origine dall'interfaccia tra uomo, ambiente e animale, mira a potenziare i determinanti socio ambientali di salute e a garantire la tutela della salute e della sicurezza collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione di malattie e disabilità e miglioramento della qualità della vita.
Si fa promotore di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti con forti connessioni sia con tutte le strutture aziendali (rete interdipartimentale) sia con Istituzioni, Enti Locali, settori produttivi, terzo settore e servizi a tutela dell'ambiente.

Il Dipartimento si struttura in due aree funzionali, ***area sanità veterinaria e sicurezza alimentare*** e ***area sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica***, e due programmi trasversali, quello di *epidemiosorveglianza delle malattie trasmissibili* e l'*osservatorio delle cronicità e delle malattie professionali.*

L'area sanità animale e sicurezza alimentare è uno dei pilastri del Dipartimento e le strutture in essa collocate operano trasversalmente per garantire in ogni fase la salubrità degli alimenti e delle acque potabili e la promozione della salute nell'ambito dell'adozione di appropriati stili di vita, rispondendo in pieno ai concetti di sicurezza delle filiere di produzione come previsto dalla normativa vigente e dai regolamenti europei.
Oggi, in linea con le necessità di migliorare la qualità dei controlli ufficiali svolti sul territorio dagli operatori sanitari, alla luce dei recenti disastri ambientali e dei problemi correlati con cambiamenti climatici, si rende necessario svolgere i controlli con approccio one health anche nel settore della sicurezza alimentare. La globalizzazione ha modificato le modalità di produzione, trasformazione e distribuzione dei prodotti alimentari determinando, da un lato, una diversificazione crescente di offerta di alimenti e, dall'altro, un incremento dei potenziali rischi di natura sanitaria legati alla presenza di sostanze chimiche nocive.
La presenza di contaminanti involontari o sostanze intenzionalmente aggiunte alle diverse filiere alimentari per diversi scopi tecnologici richiede pertanto un attento controllo che consenta di individuare, valutare e gestire le criticità sanitarie correlate al consumo di alimenti.
Le strutture afferenti all'area svolgono attività di promozione e tutela della salute pubblica attraverso lo sviluppo, la valutazione e l'applicazione di conoscenze, strumenti e strategie mirate. Gli ambiti di intervento sono: sicurezza degli alimenti di origine animale, supporto alla filiera agroalimentare anche per l'export, sanità e benessere animale in allevamento, alimentazione animale e farmacovigilanza, igiene urbana, contrasto all'antimicrobicoresistenza, igiene degli alimenti e della nutrizione, controllo sulle acque destinate al consumo umano e lotta alle zoonosi. Inoltra mirano a tutelare la salute della popolazione attraverso la prevenzione dei rischi connessi all'alimentazione quali il contrasto delle malattie a trasmissione alimentare e la prevenzione delle malattie connesse a scorretti stili alimentari.
Fondamentale l'apporto dell'igiene urbana in considerazione del ruolo sempre più rilevante degli animali da affezione, la lotta al randagismo e il monitoraggio delle malattie trasmissibili in considerazione della presenza di specie sinantrope e problematiche.

L'area si integra con istituzioni e enti presenti sul territorio Regionale quali gli EELL, l'Istituto zooprofilattico sperimentale del Lazio e della Toscana, l'Arpa, le Istituzioni Scolastiche, le Università, le Forze dell'Ordine ed ogni altro portatore di interesse utile allo svolgimento della loro attività.

Obiettivo dell'area sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica è quello di promuovere il benessere sul luogo di vita e di lavoro attraverso una strategia multisettoriale, rafforzando la cultura della prevenzione dei rischi con il pieno coinvolgimento, in forma coordinata ed integrata, delle parti sociali e istituzionali presenti sul territorio. In particolare assicura la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, attraverso le funzioni di controllo, vigilanza e promozione della salute allo scopo di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni.
Promuove e tutela la salute collettiva negli ambienti di vita attraverso programmi di vigilanza e contrasto delle ricadute sanitarie negative che l'ambiente può produrre sul benessere collettivo e del singolo, attuando azioni volte all'individuazione ed alla rimozione/riduzione dei fattori di rischio.
Vigila sulle condizioni igienico-sanitarie delle strutture ad uso collettivo e coordina il Nucleo ispettivo di vigilanza e controllo dei requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture private accreditate (prime istanze e mantenimento).
Promuove la salute pubblica, anche mediante attività rivolte alla prevenzione delle patologie trasmissibili e cronico-degenerative, dei traumi da incidenti stradali e domestici e del rischio di contaminazione da agenti chimici, fisici e biologici.
Favorisce la cultura della sicurezza, della partecipazione, dell'autotutela e coinvolge nelle scelte programmatiche e nella realizzazione degli interventi soggetti pubblici e privati.
Parte delle attività sulla sicurezza degli ambienti di vita e lavoro è gestita dal Centro di Riferimento Regionale Amianto (CRRA) istituito dalla regione Lazio con DGR n. 10538/95 e n.5892/98.

Rientrano nell'area anche tutte le attività di prevenzione quale il coordinamento per le vaccinazioni pediatriche e rivolte alla popolazione adulta (anche nell'ambito della medicina del viaggiatore) e gli screening di popolazione, nonché tutte le articolazioni che si dedicano alla promozione degli stili di vita salutari (ambulatori di prevenzione e cura del tabagismo, medicina dello sport).

In considerazione della dimensione attuale che rivestono le patologie croniche e gli stati di fragilità, nonché l'invecchiamento della popolazione, che mette a rischio il sistema di tutela statale ed universalistico del nostro Paese, è necessario che il sistema sanitario locale attui interventi mirati alle realtà territoriali di riferimento con forte investimento sulla prevenzione. Questa è la funzione del programma trasversale denominato come ***osservatorio delle cronicità e delle malattie professionali*** che mediante l'apposita tenuta di registri di patologia può supportare tutte le strutture aziendali nell'individuazione dei fattori di rischio prevalenti su cui attuare strategie mirate di prevenzione.

Il Dipartimento di prevenzione deve essere l'elemento cardine che unisce l'intera filiera assistenziale in caso di emergenza epidemica e pandemica. L'esperienza della pandemia da SARS-CoV-2 ha consentito di adottare innovazioni organizzative che è opportuno vengano identificate quale modello nella gestione delle future emergenze da declinare in un piano modulare, flessibile e costantemente revisionato. In questo ambito si colloca il programma trasversale di ***epidemiosorveglianza e allarme permanente*** che ha la funzione di monitorare e gestire potenziali/manifesti eventi epidemici (salute animale e umana). Quanto prima si raccolgono informazioni e dati su un'epidemia, tanto prima si potranno porre in atto misure preventive e terapeutiche.

I professionisti sanitari della prevenzione – tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e assistenti sanitari, sono incardinati nel Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health, e gestiti all'interno dello stesso. Essi agiscono, nel rispetto del proprio profilo professionale, in

maniera trasversale a supporto di tutte le articolazioni dipartimentali, nell'ambito della mitigazione dei rischi e delle attività di vigilanza e controllo, anche per i processi di autorizzazione e accreditamento. Sono in relazione funzionale alla struttura i tecnici della prevenzione assegnati al Servizio prevenzione protezione.
Lo strumento di programmazione che mette in connessione le aree e i programmi interni al Dipartimento e consente di governare gli interventi di prevenzione pensati in ottica one health e gestiti sinergicamente da tutti i settori dell'azienda è rappresentato dal Piano Aziendale di Prevenzione.

Il Dipartimento si dota di altri documenti di pianificazione/programmazione necessari al corretto svolgimento delle attività e alla definizione della matrice di responsabilità intra e interdipartimentale:
- Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali
- Piano epidemico/pandemico aziendale e declinazione delle procedure per rischi specifici
- Manuale del nucleo ispettivo di vigilanza e controllo dei requisiti di autorizzazione e accreditamento
- Piano Regionale prevenzione vaccinale
- Piano Regionale per il contrasto dell'antimicrobico resistenza
- Registri di patologia e registri degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali

Collabora alla stesura dei P-PDTA aziendali, del Piano della cronicità e del Piano dell'equità aziendale. Predispone ogni altro documento di programmazione richiesto dalla normativa vigente.

L'**integrazione con i Distretti** si realizza attraverso la collaborazione nell'attuazione delle linee di azione del Piano della prevenzione e vede nell'Equipe distrettuali di prevenzione uno dei bracci operativi nella gestione delle attività. In particolare il Dipartimento è parte attiva delle tre aree funzionali interdipartimentali, tutela della cronicità, della disabilità e del fine vita, tutela della salute della donna e dell'infanzia e tutela della salute in carcere.

Altro "strumento territoriale" che si integra quale braccio operativo con il Dipartimento è l'Unità di continuità assistenziale che opera in sinergia per interventi di comunità, in corso di eventi stagionali o di emergenze epidemiche, e supporta le campagne vaccinali e di screening.

Collabora con la UOSD Tutela delle comunità vulnerabili e della salute in carcere per la gestione dei flussi migratori (accoglienza, sorveglianza e profilassi) e degli interventi di comunità presso la Casa Circondariale dove dispone anche apposite ispezioni per la verifica delle condizioni igienico sanitarie.
Collabora attivamente con il Comitato per il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza in particolare per le azioni di controllo e sorveglianza del fenomeno dell'antimicrobico resistenza in ottica one health.

L'integrazione è prevista in maniera bidirezionale con tutte le articolazioni, territoriali e ospedaliere, e riguardano:
1. emersione delle malattie professionali,
2. alert in caso di malattie trasmissibili attraverso la pronta segnalazione di casi sospetti,
3. attività di sensibilizzazione verso i programmi di prevenzione,
4. collaborazione attiva agli screening di popolazione,
5. collaborazione attiva alle campagne di vaccinazione, anche pediatriche,
6. campagne coordinate di promozione della salute,
7. attività di educazione alla salute, anche nell'ambito dei Progetti Individuali di Salute,
8. collaborazione alla tenuta dei registri di patologia.

6.10 Dipartimento della funzione territoriale

Il Dipartimento della funzione Territoriale opera in una logica di rete aziendale assicurando il necessario coordinamento tra tutti i Distretti sociosanitari dell'azienda, la rete ospedaliera e la Direzione Strategica al

fine di garantire, riguardo l'attività distrettuale, l'uniformità dei processi, gestionali e organizzativi, le corrette prassi amministrative e l'unitarietà dei percorsi clinico assistenziali.
Presidia un sistema complesso, derivante da interconnessioni di ambiti funzionali diversi (clinico, assistenziale, amministrativo), di soggetti diversi (anche dal punto di vista contrattuale), di contesti diversi che hanno regole e tecniche di funzionamento differenti.

Il dipartimento concorre quindi a garantire uniformità metodologica, prossimità ed equità della risposta e facilitazione dei percorsi di accesso alle prestazioni/servizi bilanciando l'equilibrio tra la domanda e l'offerta e sviluppando principi quali l'integrazione interprofessionale, la continuità assistenziale, l'appropriatezza al ricorso ai servizi, l'integrazione sociosanitaria.
Organizza il proprio modello di governance del territorio per migliorare la gestione del sistema di assistenza (centralità del paziente, tempestività di intervento ed efficienza, attività coordinata degli interventi, elaborazione di percorsi basati su prove scientifiche) e la partecipazione delle famiglie al processo di cura (informazione, educazione, interventi proattivi, miglioramento degli stili di vita), anche mediante l'integrazione con i servizi sociali e del terzo settore.
A tale scopo e per meglio rendere uniformi e integrate le linee di attività proprie del distretto si definiscono alcuni processi che necessitano di una mappatura delle responsabilità (anche mediante l'individuazione di apposite incarichi o deleghe) che dovranno essere declinate in ambito distrettuale e/o interdistrettuale:

- gestione dei processi valutativi e dei controlli di appropriatezza
- governo della domanda, stratificazione dei bisogni di salute e interventi di promozione e prevenzione,
- integrazione sociosanitaria, continuità ospedale territorio e tutela delle disabilità, della non autosufficienza e delle fragilità,
- assistenza di base, assistenza integrativa e protesica,
- governo delle strutture e degli interventi intermedi e della domiciliarità.

Cura il processo erogativo partendo ancor prima dell'atto prescrittivo tramite la lettura del bisogno e l'orientamento della risposta, fino ad arrivare alla conclusione del momento erogativo, consentendo quindi di programmare interventi peculiarmente diversi, ma sinergici, in grado di assicurare il governo complessivo della gestione della domanda.
Esercita funzioni di controllo sull'intera filiera di produzione (erogatori pubblici e privati) con particolare attenzione all'equa distribuzione delle risorse al fine di garantire l'accesso ai servizi anche alla popolazione hard to reach e disagiata.
In particolare assicura il governo e il monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza prescrittiva in materia di assistenza farmaceutica, integrativa e protesica, nonché dell'assistenza specialistica, raccordando la produzione delle unità di offerta pubblica a quella delle strutture private accreditate.
A tale scopo opera congiuntamente con il Dipartimento del farmaco, dei dispositivi medici e dei servizi diagnostici per monitorare l'appropriatezza prescrittiva nella medicina convenzionata con l'apposito istituto delle Commissioni per l'appropriatezza prescrittiva.

È competenza distrettuale l'organizzazione delle strutture sede di erogazione delle prestazioni e la gestione del personale assegnato alle stesse, in particolare coordina l'attività dei Punti Prelievo in raccordo con il Dipartimento del farmaco, dei dispositivi medici e dei servizi diagnostici.
Si coordina in maniera funzionale ma con un ruolo attivo di partnership con la rete dei consultori famigliari, la rete per le cure palliative e la rete per la salute mentale e il trattamento delle dipendenze.

La *UOC Cure primarie, reti integrate della specialistica di prossimità e telemedicina territoriale* riveste un ruolo di rilevanza strategica in relazione al bilanciamento della risposta necessaria alla gestione dei bisogni di salute della popolazione. La risposta è articolata sulla base delle esigenze dei singoli RISP, nel rispetto delle

risorse disponibili, attuando tutte le strategie utili a favorire la casa come primo luogo di cura e quindi la prossimità degli interventi, anche grazie a processi di telemedicina innovativi.
Per tanto la struttura assicura il governo dell'assistenza medica primaria gestendo le relazioni con i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale e i pediatri di libera scelta nonché con la specialistica convenzionata, al fine di assicurare un equa distribuzione dei servizi sul territorio anche in relazione ai bisogni prevalenti, garantendo l'integrazione con i Dipartimenti ospedalieri per evitare frammentazioni e discontinuità nei percorsi di cura integrati rivolti alla cronicità.

A tal fine gestisce le attività legate alla definizione delle agende, secondo parametri concordati con la direzione strategica, e cura le attività di back office e front office degli sportelli CUP, per gli aspetti relativi alle stesse. Opera in stretto raccordo con il *Servizio accoglienza, orientamento, comunicazione e relazioni con i cittadini e le istituzioni* che si fa carico della gestione degli aspetti di informazione e orientamento a cui sono deputati gli sportelli.

Le *Unità di continuità assistenziale*, operando in stretta connessione con le reti cliniche, anche attraverso attività di teleconsulto e telemedicina ed inserendosi nei percorsi integrati di cura a garanzia della gestione di particolari fasi della malattia cronica, afferiscono alla UOC di Cure primarie. Questo consente di garantire il modello attuale, che vede la gestione centralizzata dei tre team presenti in ambito provinciale, per ottimizzare la distribuzione degli interventi.
La UOC garantirà da parte del servizio UCA il supporto alle attività di Assistenza Domiciliare Integrata concordato specifici percorsi con i direttori di distretto e le attività di supporto al Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health nella gestione di emergenze stagionali, emergenze epidemiche/pandemiche e programmi di sorveglianza e prevenzione in contesti hard to reach o di estrema vulnerabilità.

L'articolazione delle **funzioni del Dipartimento** viene definita secondo le principali linee di azione e compiti che le strutture sono chiamate a svolgere:

Area distrettuale	Governo della domanda, stratificazione dei bisogni di salute e valutazione degli esiti Governo dell'integrazione sociosanitaria Governo dell'assistenza sanitaria di base (anagrafe sanitaria) e dell'assistenza integrativa e protesica Gestione dei processi valutativi e dei controlli di appropriatezza Gestione delle cure domiciliari (ADI e ADIAI) Governo delle strutture aziendali territoriali (strutture intermedie) Gestione della continuità ospedale territorio Controllo della filiera di produzione dei setting di residenzialità e semiresidenzialità Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza prescrittiva a livello distrettuale Monitoraggio delle reti di patologia e dei percorsi integrati di cura Implementazione e monitoraggio dell'attuazione dei PRIS e del budget di salute
Area cure primarie	Governo dell'offerta in termini di specialistica ambulatoriale, diagnostica di base e processi di telemedicina Gestione (amministrativa e funzionale) della Medicina Generale, della Pediatria di Libera Scelta e della Continuità Assistenziale Partecipazione alle reti di patologia e i percorsi integrati di cura per le competenze proprie dell'assistenza territoriale Coordinamento delle Unità di Continuità Assistenziale Gestione attività di segreteria, back office e front office dei Centri unici di prenotazione in stretto raccordo con il Servizio accoglienza, orientamento, comunicazione e relazioni con i cittadini e le istituzioni Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza prescrittiva a livello aziendale

Il dipartimento gestisce anche l'assistenza sanitaria alla ***popolazione vulnerabile***, in particolare la ***popolazione straniera*** e la ***popolazione detenuta***.
La popolazione detenuta presenta mediamente un'incidenza superiore di patologia di quella espressa dalla popolazione generale. In sintonia con quanto previsto dal DPCM del 1° aprile 2008, che ha determinato il transito delle funzioni sanitare dal Ministero di Giustizia al Sistema Sanitario Regionale, ogni ASL, sul cui territorio insiste un Istituto Penitenziario, deve garantire una organizzazione dedicata, per assicurare la completa presa in carico del paziente detenuto.
La struttura gestisce tutte le prestazioni e le funzioni relative all'assistenza sanitaria di base, alla continuità assistenziale, ai programmi di prevenzione, all'assistenza medica specialistica ed all'assistenza infermieristica alla popolazione ristretta e alla popolazione hard to reach, come previsto dalla normativa vigente. A tale scopo nell'ambito del Dipartimento deve essere garantita la piena collaborazione tra le strutture che assicurano le cure primarie e la struttura che eroga assistenza sanitaria alla popolazione detenuta e migrante.
L'assetto organizzativo deve essere dimensionato in funzione della numerosità dei detenuti e alle sezioni attive presso la Casa Circondariale e alla numerosità della popolazione straniera.
Collabora con le strutture organizzative afferenti all'area delle dipendenze, della salute mentale e dei Dipartimenti Ospedalieri a garanzia delle prestazioni diagnostiche necessarie al fine di garantire i percorsi di diagnosi e cura alla popolazione ristretta. Opera in relazione funzionale con la UOC di Medicina Protetta a garanzia dei percorsi di continuità e facilitazione dei percorsi diagnostico terapeutici complessi.
Si integra con le articolazioni preposte nel Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health per la gestione dei flussi migratori (accoglienza, sorveglianza e profilassi) e degli interventi di comunità presso la Casa Circondariale dove dispone anche apposite ispezioni periodiche per la verifica delle condizioni igienico sanitarie.

Nel dipartimento sono previste funzioni di coordinamento integrate con le tre aree interdipartimentali:

- tutela della cronicità, della disabilità e del fine vita
- tutela della salute della donna e dell'infanzia
- tutela della salute in carcere.

La prima area funzionale si articola con tutte le strutture deputate alla gestione della cronicità (reti specialistiche integrate), con la UOSD Rete integrata delle cure palliative e con il Coordinamento per la transizione dall'età pediatrica all'età adulta e la gestione della doppia diagnosi nell'ambito della disabilità (DSM-DP). In questa organizzazione la gestione del PDTA è a carico dello specialista che ha il ruolo prevalente nel percorso (come anche previsto nella definizione del Progetto individuale di salute previsto dal DM 77/22 e come anticipato al paragrafo 5.4). Il raccordo tra la specialistica ospedaliera, territoriale e la medicina generale è competenza del *Dipartimento della funzione territoriale* nella figura dei *Direttori di distretto* e del *Direttore della UOC Cure primarie, reti integrate della specialistica di prossimità e telemedicina.*
Per quanto riguarda la disabilità e la non autosufficienza sono inoltre presenti i Centri per i disturbi cognitivi e la demenza (CDCD) articolati secondo la vigente normativa e le linee di indirizzo Regionali.
La seconda area funzionale si integra con il *Dipartimento della salute della donna e materno infantile*, in particola modo con la UOSD consultori famigliari, e con il *DSM-DP*.
La terza area funzionale vede la UOSD Tutela delle comunità vulnerabili e della salute in carcere integrata funzionalmente per le linee di attività comuni con il DSM-DP e con la UOC di Medicina protetta.
Le tre aree vedono inoltre una forte integrazione con le attività del *Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health* e partecipano attivamente alla realizzazione degli obiettivi del PAP.

Il Dipartimento assicura tutte le prestazioni di ***medicina legale*** sul territorio aziendale attraverso le articolazioni operative collocate a livello distrettuale, garantendo una serie di servizi di natura sanitaria

aventi attinenza al diritto nell'ambito delle norme di pubblico interesse, tra cui accertamenti e certificazioni. Assicura inoltre l'attività di medicina necroscopica in ambito territoriale.

Nel Dipartimento è inoltre presente la ***UOSD Processi amministrativi dell'area territoriale*** al fine di garantire l'applicazione uniforme e la coerenza delle procedure, dei programmi e dei comportamenti amministrativi. La stessa, funzionalmente, opera anche per gli altri dipartimenti territoriali, organizzando, coordinando e supportando le attività amministrative proprie degli stessi.

Il Dipartimento dovrà garantire azioni e iniziative volte a favorire il massimo coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale nella gestione dei percorsi assistenziali, anche attraverso le diverse forme aggregative della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta, sulla base degli accordi collettivi nazionali e regionali e in modo trasversale a tutte le articolazioni distrettuali.

Tutte le articolazioni dipartimentali collaborano alla gestione di particolari eventi emergenziali, stagionali o straordinari.

6.11 Dipartimento delle professioni sanitarie e sociali

Il dipartimento delle professioni sanitarie e sociali è titolare della gestione del personale delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie e della riabilitazione, del personale delle professioni socio-sanitarie, assistenti sociali, nonché del personale di supporto alle attività assistenziali.
Il dipartimento deve garantire l'integrazione trasversale delle funzioni di specifica competenza per le articolazioni organizzative dell'Azienda in ambito ospedaliero e territoriale.
Le funzioni principali sono riconducibili a due macro processi che rappresentano il "core" del governo delle professioni e si articolano trasversalmente ai diversi livelli dell'organizzazione:

- definizione, in collaborazione con la struttura risorse umane, del fabbisogno complessivo delle risorse professionali, formulata con lo scopo di garantire elevati standard di qualità dell'assistenza a livello aziendale;
- definizione, in collaborazione con i direttori di dipartimento, del fabbisogno complessivo delle risorse del comparto da assegnare ad ogni singolo dipartimento nel rispetto delle competenze professionali necessarie a garantire l'efficienza dei servizi in esso collocati;

il tutto nel rispetto dei vincoli di bilancio e degli standard previsti dalla normativa vigente.
In considerazione dei due macro processi indicati il dipartimento rappresenta, per la Direzione strategica, il contrappeso nella fase della negoziazione delle risorse del comparto, in considerazione della lettura della "quota assistenziale" minima necessaria per il corretto svolgimento delle attività proprie dei dipartimenti oggetto di negoziazione a garanzia della qualità e della sicurezza delle cure.
Inoltre il dipartimento, per il tramite delle figure apicali ad esso afferenti, monitora il benessere e la cultura organizzativa presente in azienda, al fine di evidenziare e trattare le cause che ostacolano l'implementazione di nuovi progetti di riorganizzazione o di processi assistenziali/gestionali, costituendo la struttura di raccordo di competenze e qualità professionali che individua regole comuni al fine di armonizzare i comportamenti. professionali.

Il Dipartimento, quale contesto nel quale si realizza pienamente la cultura dello sviluppo organizzativo, professionale e deontologico delle professioni sanitarie garantisce:

- linee univoche ed omogenee di programmazione, direzione e controllo delle risorse umane afferenti;
- gestione integrata delle risorse umane in sinergia con i Direttori di Dipartimento nella logica della appropriata allocazione delle stesse;
- flessibilità ed efficacia nel loro impiego;
- livelli di performance professionali aderenti agli standard di riferimento;
- percorsi di crescita, di valutazione e valorizzazione delle competenze specifiche;

- attenzione allo sviluppo del senso di responsabilità, di appartenenza e di rispetto dei principi etici e deontologici delle singole professionalità.

Tra le funzioni assegnate al Dipartimento la gestione diretta del Servizio Logistico Trasporti Aziendali, in raccordo con la UOC E- procurement per le azioni di propria competenza.

I professionisti sanitari dell'area della prevenzione, tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e assistenti sanitari, sono incardinati nel Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health e gestiti all'interno dello stesso. La scelta è motivata dalla considerazione che tali professionisti operano esclusivamente nell'area della prevenzione, incluso il servizio prevenzione protezione. Inoltre hanno una peculiarità legata al loro ruolo di ufficiali di polizia giudiziaria ed è per tanto preferibile assegnarli esclusivamente al Dipartimento a cui rispondono per la loro attività, assicurando dipendenza gerarchica e funzionale alla stessa, e evitando contaminazioni nella catena di responsabilità.

6.12 Area innovazione, programmazione e sviluppo organizzativo

Le funzioni di staff della Direzione Strategica garantiscono lo svolgimento delle attività di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo dirette all'integrazione tra il governo clinico e quello economico.

Le unità di staff svolgono attività tra loro sinergiche e complementari interagendo per supportare in maniera trasversale la Direzione nelle funzioni strategiche essenziali al conseguimento degli obiettivi di programmazione e di performance dell'azienda.

Le funzioni dell'Area concernente i servizi di Staff sono sviluppate secondo un modello che risponde ad una logica "di area gestionale" in line alla Direzione Strategica.

Tale Area è deputata a farsi promotore dell'innovazione gestionale attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e alla definizione degli standard di funzionamento dell'Azienda supportando le strutture aziendali nella reingegnerizzazione dei processi.

In particolare nel triennio 2024/2026 quest'area svolge un ruolo importante di coordinamento e monitoraggio dei processi attuativi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della relativa applicazione dei DM (70/15 e 77/22) e dei successivi disegni attuativi regionali.

Gli elementi caratteristici delle funzioni di staff sono l'orientamento ai risultati e la flessibilità nei compiti svolti, nei processi seguiti e negli strumenti gestionali utilizzati, anche per poter assorbire ulteriori necessità emergenti attraverso la capacità di percepire il cambiamento e, conseguentemente, attivare le più opportune strategie e sinergie per trasformare ed innovare i processi.

Le finalità dell'area sono:

- perseguire l'innovazione in sanità, quale processo di identificazione e implementazione di nuovi strumenti organizzativi, tecnologici e produttivi, in grado di garantire un'appropriata risposta alla crescente domanda di salute e di benessere dei cittadini;
- promuovere la cultura del dato in un'ottica di data health strategy, la cultura della qualità e la cultura del controllo interno;
- sviluppare un sistema di comunicazione che garantisca omogeneità, coerenza, diffusione e correttezza dell'informazione, verso l'interno e l'esterno, garantendo massima trasparenza verso il cittadino e le forze sociali, politiche ed economiche del territorio in cui opera, dando rilievo ai processi di comunicazione verso gli operatori, al fine di accrescere la condivisione dei valori etici e degli obiettivi aziendali;
- riconoscere il ruolo strategico della formazione per l'adeguamento progressivo dei contenuti culturali, professionali, organizzativi ed etici che sottendono lo sviluppo, la qualificazione e il mantenimento delle competenze necessarie al miglioramento dell'organizzazione;
- sviluppare e valorizzare l'offerta formativa con particolare riguardo al programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M) e coordinare e gestire i processi tecnico amministrativi connessi con la

formazione, compreso il supporto all'Università nell'organizzazione dei corsi di laurea nelle professioni sanitarie;
- condividere, con le strutture organizzative afferenti ed in una logica di sistema, le linee di pianificazione e programmazione elaborate dalla Direzione;
- orientare il sistema di governo aziendale volto al miglioramento continuo dei servizi offerti agli utenti perseguendo la semplificazione dei processi e l'appropriatezza dei percorsi, in un'ottica di compatibilità e sostenibilità dell'intero sistema;
- sovraintendere ai processi di cambiamento dell'offerta in funzione dei bisogni espressi dal territorio e dall'Azienda.

UOC Pianificazione, programmazione, controllo di gestione e sviluppo organizzativo

La struttura ha come funzione principale quella di supportare la Direzione strategica nella pianificazione, programmazione, sviluppo e applicazione dei modelli organizzativi, nonché nella gestione del ciclo delle performance.

In particolare, supportare la Direzione Strategica
- nella stesura del Piano Strategico Aziendale e del Piano delle performance
- nello sviluppo e nella gestione di sistemi di analisi e di indicatori per la valutazione dei trend e degli scostamenti tra quanto definito dagli obiettivi e quanto prodotto, proponendo eventuali azioni di miglioramento
- nel monitoraggio del processo di budgeting
- nelle attività di internal auditing
- nel governo delle liste d'attesa
- nel sistema gestione della qualità

É competenza della struttura monitorare gli obiettivi di cui alle disposizioni regionali attribuiti al Direttore Generale.

Fornisce sostegno tecnico all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Cura la contabilità analitica, attraverso il monitoraggio e il controllo dei costi, dei ricavi e dei livelli di produttività ed efficienza delle strutture aziendali e governa i processi inerenti la libera professione.

Promuove la cultura del dato (data health strategy), la cultura della qualità e la cultura del controllo interno. Cura la gestione di processi di valutazione della qualità dei servizi attraverso l'analisi dei processi e l'attuazione di forme di auditing al fine di supportare le strutture aziendali nella revisione degli stessi (Sistema aziendale gestione della qualità). Si integra a tale scopo con i sistemi informativi aziendali, che devono fornire i dati necessari al governo dei processi propri della struttura.

Definisce, in accordo con la direzione strategica, piani e programmi di change management per rispondere alle linee d'indirizzo regionali e ministeriali e per attuare le strategie dettate dal Direttore Generale.

Monitora l'andamento delle liste d'attesa e partecipa ai tavoli/gruppi di lavoro per la definizione e l'attuazione dei Piano aziendale di governo delle liste d'attesa per assicurare la corretta attuazione delle politiche sanitarie e il corretto dimensionamento quali-quantitativo dei servizi.

Opera in stretta sinergia con l'Area digitalizzazione e gestione tecnico patrimoniale (tecnologie e patrimonio) per le linee di attività legate all'attuazione del PNRR e per le attività di innovazione dei processi che sono strettamente connessi al settore di digitalizzazione e e-health aziendale.

Presenta attività sinergiche e complementari con la UOC Programmazione e gestione delle risorse economiche e finanziarie.

UOC Programmazione e gestione offerta accreditati

La gestione della rete degli accreditati acquista valenza strategica solo se opportunamente inserita in una logica di costruzione di continuità e di coerenza con il resto dell'offerta sanitaria e con l'insieme dei servizi sociosanitari e sociali. L'appropriatezza nell'erogazione dei servizi viene quindi controllata su parametri condivisi con tutte le strutture aziendali coinvolte nei processi valutativi e nel rispetto degli standard assistenziali concordati per ogni stadio di bisogno in termini di pertinenza nella definizione del setting, di indicatori di esito, di soddisfazione degli utenti o dei loro famigliari.
La sua funzione è intesa sia come verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture e delle compagini contrattualizzate, sia in termini di programmazione e valutazione dell'offerta, sia in termini di verifica della qualità dei prodotti erogati.
A tale scopo vigila sull'appropriatezza dei flussi di ricovero e sulla pertinenza della gestione della domanda in termini di rispondenza alla normativa vigente e in considerazione della disponibilità dell'offerta e si integra per il controllo dei produttori socio-sanitari con le altre strutture di ispezione, vigilanza e controllo, in particolare con il Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health (deputato a coordinare tale attività) e le Direzioni di Distretto.

Integra la componente amministrativo-contabile, anche come funzione di supporto ai Distretti, verificando la coerenza tra le prestazioni/trattamenti erogati, le attività effettivamente autorizzate ed accreditate e le certificazioni del fatturato. In raccordo con le Direzioni di Distretto definisce i fabbisogni utili a declinare l'offerta degli erogatori privati accreditati nel rispetto delle disposizioni regionali.
È responsabile della corretta contabilizzazione e liquidazione delle fatture e delle relative note di credito in ottemperanza alle disposizioni Regionali.
Verifica e autorizza le richieste relative a tutte le forme di cessione del credito.
Concorre alle funzioni di monitoraggio e analisi della spesa promuovendo azioni di feedback con i sistemi informativi aziendali e il controllo di gestione.

La presenza nello staff della struttura e della Centrale Operativa Territoriale Aziendale consente una regia della rete interistituzionale socio-sanitaria che si integra con la valutazione strategica condotta dalla UOC Pianificazione, programmazione, controllo di gestione e sviluppo organizzativo e concorre alla funzione di committenza e al monitoraggio delle liste di attesa, fungendo da facilitatore nella omogeneizzazione dei processi di transitional care in ambito aziendale.

UOSD Formazione e sviluppo professionale

Rappresenta per l'azienda uno strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti e il miglioramento continuo in un'ottica di appropriatezza erogativa e organizzativa. Attua strategie utili al perseguimento degli obiettivi aziendali declinate nel rispetto degli indirizzi regionali.
L'azienda favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale e rivolge la propria offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema ECM che alle altre professionalità presenti in azienda, per incrementare le competenze, valorizzare le capacità, provvedere ad un aggiornamento continuo, creare nuovi stimoli, favorire il dialogo e l'interscambio di esperienze tra le realtà interne, potenziando il training on the job.
L'obiettivo è quello di assicurare una strategia formativa svolta principalmente sul campo affinché i lavoratori possano entrare in contatto con le varie esigenze aziendali, mettere in atto le conoscenze acquisite ed implementarle attraverso l'applicazione dei saperi e delle tecniche apprese nella pratica dei contesti lavorativi.
Nell'ottica dello sviluppo continuo delle competenze e delle professionalità, l'Azienda si dota di uno specifico Piano Formativo Aziendale. Nello stesso è programmata, come espresso nella sezione III capitolo 3.7, una formazione in scaling up nell'ambito di aree omogenee (per competenze espresse, attività svolte e target di

intervento) che potrà consentire ai professionisti di costruire un portfolio delle competenze utile alla loro crescita professionale, ma anche utile all'azienda per avere un orientamento sull'allocazione delle risorse.
È garante dei rapporti con l'università per i corsi di laurea delle professioni sanitarie, gestendo direttamente le convenzioni con gli Atenei.
Si adopera al fine di supportare i professionisti nel raggiungimento degli obiettivi previsti per l'aggiornamento continuo (sistema ECM).

In accordo con il Servizio accoglienza, orientamento, comunicazione e relazioni con i cittadini e le istituzioni indice iniziative di valutazione civica ed indagini di qualità percepita e di benessere organizzativo.

UOSD Gestione del rischio clinico e della sicurezza

Attiva tutte le iniziative volte a migliorare la sicurezza delle cure nel rispetto dei principi e delle finalità definite nella sezione III, capitolo 3.6. Opera nell'ottica della riduzione dei rischi a tutela dei pazienti creando un sistema di "gestione dell'errore" che consente di individuare eventuali responsabilità riconducibili a fattore umano, qualità tecnica della prestazione, organizzazione dei sistemi aziendali, percorsi di diagnosi, cura o assistenza, secondo il seguente modello operativo:

- mappatura dei potenziali rischi legati ai processi clinico-assistenziali;
- individuare strategie, a livello aziendale, di gestione del rischio;
- attuare il coordinamento delle stesse;
- istruire sistemi di identificazione, valutazione e gestione degli eventi;
- programmare modalità operative e azioni di monitoraggio per ridurre gli eventi avversi e ottenere il miglioramento della qualità delle cure, nella prospettiva di rispondere alle necessità dell'assistito, piuttosto che trattarlo come una potenziale controparte.

La struttura funzionale del Risk management assolve al governo e gestione del Rischio Clinico Aziendale, supporta i processi di accreditamento in materia di rischio clinico, partecipa alle attività del nucleo di Health Tecnology Assessment e del Comitato per il contrasto alle infezioni correlate all'assistenza. È un componente del Comitato per la Valutazione della Gestione dei Sinistri.
Lo strumento che ne finalizza obiettivi e azioni è il Piano annuale di risk management elaborato in sinergia con il Piano annuale del contrasto delle infezioni correlate all'assistenza (Piano Aziendale Rischio Clinico).

Servizio accoglienza, orientamento, comunicazione e relazioni con i cittadini e le istituzioni - Ufficio stampa e social media manager

Gestisce e coordina processi di informazione sviluppati in stretta connessione con gli obiettivi istituzionali dell'Azienda, nel rispetto dei principi e delle finalità definite la sezione III, capitolo 3.8.
Al suo interno si collocano, in maniera sinergica e cooperativa, le funzioni dell'URP, della comunicazione interna ed esterna, della comunicazione istituzionale, dell'Ufficio stampa e delle politiche di orientamento e di social media management.
Promuove e cura i collegamenti con gli organi di informazione, individua e implementa soluzioni innovative che possano garantire la costante e aggiornata informazione sull'attività istituzionale dell'Azienda.
Si interfaccia con l'area Regionale deputata alla Comunicazione in sanità.

Favorisce l'accesso civico, collaborando con il servizio preposto alla gestione dell'accesso agli atti, e le consultazioni pubbliche.
Opera nel rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza e rispetto delle privacy e della normativa vigente in tema di comunicazione istituzionale.

Coordina il Centro stampa aziendale e tutti i punti informativi che a qualsiasi titolo svolgono un ruolo attivo nell'orientamento dei cittadini all'interno dei servizi dell'Azienda.

Monitora il decoro ambientale delle strutture e cura l'aggiornamento puntuale della cartellonistica e dei sistemi di wayfinding.

Coordina il tavolo permanente del volontariato e del terzo settore e le reti civiche al fine di diffondere l'immagine di una Azienda impegnata nell'ambito della promozione della salute e del benessere del cittadino e partecipa all'osservatorio delle liste d'attesa, entrambi organismi di partecipazione come previsto dalla normativa vigente.
Gestisce e coordina gli eventi pubblici proposti dal servizio stesso o da altre articolazioni organizzative aziendali, collabora a iniziative proposte da soggetti esterni dopo condivisione e approvazione da parte della Direzione Generale.
Gestisce e coordina processi di comunicazione esterna e interna in relazione ai fabbisogni dell'utenza ed agli obiettivi dell'Azienda, definisce procedure interne per la comunicazione istituzionale.
Raccorda i processi di aggiornamenti del sito aziendale e dei social media correlati al fine di ottenere visibilità costante e mirata sui media, creando un'immagine positiva della ASL, certificare la credibilità dei messaggi divulgati dalla ASL e veicolare messaggi di utilità sociale per contrastare le fake news.
Cura la stesura e gli aggiornamenti della carta dei servizi e definisce il Piano di Comunicazione, che è lo strumento di programmazione delle azioni attraverso cui l'Azienda risponde alle esigenze di informazione istituzionale e di comunicazione interna ed esterna. Azioni che sono finalizzate a sostenere l'organizzazione nel raggiungimento di specifici obiettivi strategici rendendo la comunicazione "parte integrante dell'azione di governo aziendale".

Altri servizi in staff:

→ Affari legali e contenzioso, si occupa del patrocinio diretto delle controversie che coinvolgono l'azienda avanti ogni ordine e grado di giudizio nonché dell'assistenza stragiudiziale e della consulenza legale agli altri servizi aziendali. Cura e gestisce il contenzioso nelle varie "sedi giudiziarie" e assicura la tutela dei diritti e degli interessi dall'Azienda. Collabora con l'Avvocatura Regionale nelle cause comuni.
Cura la predisposizione di accordi transattivi o conciliazioni dinanzi all'autorità giudiziaria, nonché la conciliazione dei provvedimenti adottati dalla relativa Autorità, agli Uffici competenti per il seguito.
Coordina l'attività periodica di valutazione del rischio di soccombenza nei contenziosi affidati a legali esterni, finalizzata alla quantificazione degli accantonamenti per fondi rischi su contenzioso.
Viene supportato per le attività amministrative dagli Affari generali.

→ Sicurezza dei lavoratori, ricomprende:
- Servizio di prevenzione e protezione, cura la corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. n.81/08 e ss.mm.ii.
- Medico competente, cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Medico autorizzato per l'attività di Radioprotezione Medica, coopera con la Fisica Sanitaria.

→ Trasparenza e anticorruzione, come funzioni preposte alla definizione e gestione del Piano della trasparenza e del piano per l'anticorruzione che vede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali e definisce il timing della periodica rendicontazione dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

→ Rendicontazione sociale, funzione preposta alla sperimentazione e l'utilizzo di nuove forme di rendicontazione ai cittadini delle proprie scelte di programmazione, delle modalità di attuazione delle stesse, nonché degli impatti delle politiche di intervento in termini di risorse economico- finanziarie e in termini di efficacia. Questa esigenza di accountability può essere soddisfatta attraverso lo sviluppo di forme innovative di comunicazione agli utenti, quale il bilancio sociale, integrate con il ciclo di gestione della performance e il Piano della trasparenza, secondo le linee di indirizzo regionali e nel rispetto della

Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rendicontazione sociale nelle amministrazioni pubbliche del 17 febbraio 2006.

→ Il Data Protection Officer (DPO) come funzione di consulenza per informare e consigliare il responsabile del trattamento dei dati in merito agli obblighi derivanti dal Regolamento europeo generale, da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri e dalla normativa vigente, relative alla protezione dei dati. Effettua sia un'attività interna alla struttura, sia un'attività esterna, in quanto funge da interfaccia tra l'Autorità di controllo e il Responsabile per tutte le questioni inerenti il trattamento dei dati.

6.13 Aree in line con la direzione amministrativa

Il settore tecnico-amministrativo è articolato in strutture organizzative e si caratterizza come strumento operativo "in line" alla Direzione Amministrativa.
Essendo trasversale all'interno dell'organizzazione aziendale, svolge le funzioni propositive, programmatorie e gestionali, secondo criteri tecnico/professionali propri del settore, integrando i processi necessari alla realizzazione degli obiettivi definiti dalla Direzione Strategica.
Si pone quale obiettivo principale l'erogazione dell'attività di supporto, in posizione di fornitore di servizi, a favore di tutte le strutture organizzative dell'Azienda, con particolare riguardo a quelle che hanno come finalità primaria l'erogazione dell'assistenza. Tra gli altri, ha il compito di orientamento, supporto, consulenza e supervisione di tutta l'attività tecnica e amministrativa dell'Azienda.

Garantisce:
- la programmazione ed adozione delle misure organizzative più idonee alla buona gestione di tutte le attività amministrative, tecniche e professionali dell'Azienda;
- il reperimento e la gestione delle risorse umane e strumentali necessarie al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei vincoli economico finanziario assegnati;
- la gestione del patrimonio edile, tecnologico, informatico, di beni e servizi e documentale;
- garantisce la correttezza formale delle attività sotto il profilo amministrativo;
- assicura il buon funzionamento dei Servizi aziendali e delle linee produttive, attraverso il supporto logistico e operativo (risorse strumentali);
- gestisce il personale dipendente, convenzionato, a rapporto libero professionale o di altra natura contrattuale presente (risorse umane);
- assicura l'equilibrio economico – finanziario nella gestione del Bilancio (risorse economiche).

Il settore Tecnico-Amministrativo viene organizzato in due aree funzionali che, sulla base di uno specifico regolamento, hanno il compito di rendere le attività amministrative, tecniche e professionali, più rispondenti alle politiche di sviluppo aziendali, assicurando un adeguato supporto alle attività sanitarie dell'azienda.
L'aggregazione in aree rappresenta un modello strutturale verticale di gestione, al pari dei dipartimenti sanitari, e risponde per tanto alle stesse logiche. Lo scopo è quello di organizzare i servizi di supporto che, nel rispetto delle competenze specifiche, realizzino la massima integrazione e sinergia tra funzioni affini e/o complementari per contenuti, processi e risultati al fine di sviluppare modalità di lavoro per processi. Obiettivo quello di sviluppare sistemi di gestione integrata e coordinata delle risorse, definire procedure amministrative integrate tra le diverse strutture, sviluppare progetti di innovazione gestionale ed organizzativa complementari e sinergici.

6.13.1 Area digitalizzazione e gestione tecnologie e patrimonio

La mission della struttura è quella di assicurare il maggior livello di innovazione e sicurezza nell'ambito della digitalizzazione dei processi, dell'innovazione tecnologica e della valorizzazione del patrimonio edile.
Risponde alla specifica esigenza di unificare e razionalizzare tutte le competenze ingegneristiche aziendali, alla luce delle attuali disposizioni normative in materia di accreditamento, sicurezza e piena funzionalità dei

servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, che vedono sempre più integrati le esigenze impiantistiche, immobiliari, digitali e tecnologiche. Scopo dell'area la gestione armonica e integrata di tali esigenze.
Le strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, devono rappresentare luoghi fisici e digitali, sicuri e confortevoli, ripensati con criteri puntuali e misurabili. L'innovazione digitale e tecnologica è uno dei presupposti necessari per fornire ai pazienti qualità della cura, anche in termini di pronta disponibilità dell'innovazione terapeutica, e consentire al personale medico-sanitario di lavorare nelle migliori condizioni avendo a disposizioni strumenti e sistemi di e-health avanzati.
La digitalizzazione della sanità è un processo di valorizzazione dei processi che risponde a logiche di efficienza, qualità, sicurezza delle cure, tracciabilità e sicurezza dei dati, semplificazione dei processi di supporto e sostegno ai sistemi di valutazione (cultura del dato).
La buona riuscita dei sistemi di e-health si basa su una regia centralizzata che definisca i criteri basilari e indispensabili a garanzia della sicurezza dei dati e dei processi, ottimizzando l'impiego di risorse e uniformando le modalità di erogazione delle prestazioni in telemedicina, fermo restando la competenza clinica nella definizione dei criteri di ingaggio dell'assistito.
Una lettura duplice del processo che integri il linguaggio sanitario con il linguaggio informatico.
Il Centro servizi a supporto di tali processi svolge un'attività parallela e sinergica a quella operata dalle centrali operative in termini di supporto al buon esito dei processi.

Il resetting delle strutture ospedaliere, in sinergia con gli investimenti del PNRR sul territorio, vede la finalità di riorganizzare l'assistenza sanitaria affinché questa, per rispondere ad una moltitudine di nuovi bisogni di salute, operi una diversificazione dell'offerta attraverso la creazione di una rete di strutture dislocate sui diversi ambiti distrettuali, ognuna pensata per rispondere a specifiche esigenze in un sistema tarato su complessità clinico assistenziale, sicurezza delle cure e prossimità dei servizi. L'ospedale deve essere in grado di adattarsi continuamente come parte integrante di un sistema più vasto rappresentato dall'intera rete dell'assistenza sanitaria locale (ospedale-territorio-prevenzione). La flessibilità da parte delle strutture sanitarie è un requisito fondamentale, come insegna la recente pandemia.

L'area si connota per lo svolgimento di funzioni a forte carattere strategico e gestionale, nei confronti della direzione strategica ma anche delle altre strutture aziendali e in particolare di quelle deputate all'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari. La vision deve essere quella dell'innovazione dei processi e dei servizi forniti, della riqualificazione e valorizzazione del patrimonio tecnologico, informatico e edile esistente, del supporto allo sviluppo di nuove competenze e professionalità, in una prospettiva di miglioramento continuo e di innovazione diagnostica, trattamentale e di presa in carico.

In particolare alcune strutture sono parte di un'area funzionale integrata con lo staff della Direzione Strategica quali snodi fondamentali nella declinazione dei percorsi clinico assistenziali, nella riqualificazione delle strutture e nel governo dei sistemi di controllo, ma soprattutto nel raggiungimento dei target del PNRR:

- *UOC Innovazione, sviluppo, digitalizzazione e e-health* che coopera attivamente con la *UOC Pianificazione, programmazione, controllo di gestione e sviluppo organizzativo*, sia mettendo a disposizione i flussi informativi, che contribuendo allo sviluppo della programmazione in termini di innovazione dei processi. A tale scopo la struttura è dotata di due strutture semplici vista la necessità di presidiare un articolato sistema informatico e informativo aziendale, necessario per l'elaborazione dei dati utili sia al monitoraggio del ciclo della performance che alla conduzione degli audit-feedback, gestire le infrastrutture di rete e di telefonia e il centro servizi per la telemedicina.
  La struttura collabora inoltre con l'area della comunicazione per il supporto alla tenuta del sito aziendale ed altri strumenti utili alla gestione della relazione con i cittadini, ivi compresi i sistemi di wayfinding;
- *UOS Valorizzazione investimenti, HTA e sviluppo tecnologie avanzate* che coordina il nucleo di Health Tecnology Assessement (HTA), quale strumento di gestione a supporto delle decisioni manageriali per

cogliere le nuove sfide ed opportunità offerte dall'innovazione tecnologica, ma anche come contributo alla realizzazione della "clinical governance".

Obiettivi dell'area sono:
- guidare il processo di informatizzazione dell'Azienda redigendo il piano di sviluppo e la trasformazione digitale, supportando e proponendo la reingegnerizzazione dei processi attraverso la loro digitalizzazione;
- provvedere alla programmazione, progettazione, affidamento, esecuzione e collaudo di lavori e di servizi di manutenzione, nonché alla pianificazione e realizzazione di interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria su immobili, impianti, tecnologie e patrimonio informatico e di telefonia;
- migliorare la qualità degli ambienti, e in particolar modo degli ambienti destinati ai pazienti e al pubblico attraverso lo studio, la programmazione e l'esecuzione di interventi migliorativi relativi a strutture e impianti;
- acquisire, elaborare e trasmettere i flussi informativi interni, curare il debito informativo aziendale relativo ai flussi di governo, ai flussi regionali e verso tutti gli organi istituzionali e non come stabilito da norme e regolamenti vigenti;
- collaborare nello sviluppo e gestione del cruscotto aziendale, con analisi dei trend e degli scostamenti, in integrazione con il controllo di gestione;
- proporre alla direzione investimenti utili ad implementare la qualità e la sicurezza e rendere disponibili tecnologie innovative al fine di consentire il miglioramento dei processi di diagnosi e cura.

Inoltre nell'area, come previsto da normativa vigente, si individua:
- il ***Responsabile della transizione digitale***, nell'ambito della struttura di Innovazione, sviluppo, digitalizzazione e e-health, che ha la funzione di guidare e coordinare la transizione digitale e i conseguenti processi di riorganizzazione finalizzati alla realizzazione di un'amministrazione digitale e aperta, di servizi facilmente utilizzabili e di qualità, attraverso una maggiore efficienza ed economicità;
- il ***Responsabile tecnico della sicurezza antincendio***, nell'ambito delle funzioni dell'ingegneria edile ed impiantistica, responsabile della predisposizione e dell'attuazione del sistema gestione sicurezza antincendio, nonché della pianificazione, coordinamento e verifica dell'adeguamento antincendio degli edifici esistenti e di nuova realizzazione.

6.13.2 Area programmazione e acquisizione risorse

Rappresenta l'area di programmazione e gestione a livello centrale delle funzioni relative alle risorse umane, alle risorse economico e finanziarie e di valutazione economica della committenza, a supporto della Direzione strategica, per sostenerne le scelte in maniera oculata. L'attività di innovazione si realizza mediante il coordinamento delle funzioni amministrative, per il superamento di modelli prevalentemente burocratici a favore di modelli di integrazione gestionale.
L'attività è ordinata al fine di assicurare l'economicità, la speditezza e la rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa secondo i criteri di ottimizzazione, appropriatezza e trasparenza.
La missione è quella di elaborare ed analizzare le informazioni sulle attività messe in essere dai servizi con il fine di verificarne l'efficacia, l'efficienza e l'economicità per poter avviare, eventualmente, interventi gestionali che salvaguardino il rapporto tra i costi sostenuti e i risultati ottenuti.
La funzione dell'area si concretizza nel coordinare ed integrare tutte le attività di programmazione, acquisizione, utilizzo e gestione delle risorse umane, di beni e servizi e di economie e supporta la Direzione Strategica nelle fasi di programmazione annuale e pluriennale, nel governo economico dell'Azienda.
L'Area propone e sviluppa modelli gestionali che garantiscano sostenibilità economica attraverso una valutazione continua dell'utilizzo delle risorse da un punto di vista quali/quantitativo grazie a processi di rendicontazione che associno le variabili economiche a indici di performance sanitaria e sviluppino sistemi di monitoraggio adeguati e continuativi.

È importante, visto la peculiarità delle attività svolte dall'Azienda, garantire standard di alta qualità per molti beni e servizi acquistati, insieme all'economicità, ai tempi di acquisto, alla trasparenza delle attività e alla par condicio nella competizione tra i fornitori. La logica di governo della struttura è infatti quella della centralizzazione, razionalizzazione e semplificazione dei processi di acquisto, anche con ricorso a soluzioni innovative ed a un orientamento continuo alla qualità, per quanto attiene i livelli di prestazione dei servizi a gestione diretta o esternalizzati di propria competenza.
Promuove il coordinamento e l'integrazione delle attività svolte nei Dipartimenti Ospedalieri, Territoriali e nelle Aree Distrettuali, per garantire l'applicazione uniforme e la coerenza delle procedure amministrative, dei programmi e dei comportamenti amministrativi. Collabora con la direzione strategica alla programmazione qualitativa e quantitativa delle risorse umane ed economiche anche attraverso la redazione dei piani di fabbisogno.

In particolare nell'ambito della Programmazione, acquisizione e gestione delle risorse umane:
- aggiorna puntualmente il piano del fabbisogno delle risorse umane;
- gestisce le procedure di reclutamento del personale, pianificando e proponendo soluzioni innovative nel rispetto delle disposizioni normative, delle direttive regionali e della programmazione aziendale, predispone i provvedimenti di assunzione e coordinando delle procedure di inserimento;
- provvede alla gestione del rapporto di lavoro del personale per l'aspetto giuridico, economico, assistenziale e previdenziale nel rispetto degli istituti contrattuali e della normativa vigente;
- gestisce i flussi informativi concernenti la consistenza, gli inquadramenti giuridico-contrattuali, la distribuzione e le modalità d'impiego del personale;
- supporta il processo legato al conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi dirigenziali e direttivi;
- supporta il processo per lo sviluppo professionale del personale dipendente secondo quanto previsto dagli istituti contrattuali, in un'ottica di valorizzazione delle risorse umane e di benessere organizzativo.

Nell'ambito della Programmazione e gestione delle risorse economiche e finanziarie:
- assicura il supporto alle strategie di governo economico dell'Azienda attraverso la gestione dei processi e degli adempimenti di bilancio, nonché nella rigorosa amministrazione delle risorse economiche e finanziarie e alla verifica periodica dell'andamento dei costi e dei ricavi aziendali;
- approva il bilancio economico preventivo e le relative relazioni, traducendo in termini economico-finanziari gli obiettivi di programmazione aziendale e il bilancio di esercizio redatto secondo i principi fissati dalla normativa vigente e dalle disposizioni regionali;
- gestisce i Percorsi di Certificabilità del Bilancio (P.A.C.), coordinando le altre UU.OO. aziendali per i processi e le procedure di rispettiva competenza;
- cura i rapporti con il tesoriere;
- garantisce gli adempimenti fiscali, tributari e dichiarativi;
- collabora con il controllo di gestione alle funzioni di supporto gestionale e amministrativo alle strutture operative ospedaliere e territoriali.

Il Dirigente della struttura Programmazione e gestione delle risorse economiche e finanziarie è nominato ***dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili dell'azienda***, come da normativa vigente.

Nell'ambito degli Affari generali:
- cura la gestione documentale in relazione alle incombenze connesse al Protocollo Aziendale e ne assicura i processi di legittimità, nonché la corretta assegnazione della corrispondenza in entrata agli uffici dell'azienda;
- gestisce l'ufficio assicurativo, l'ufficio delibere e l'ufficio rogante;
- cura l'istruttoria, la redazione e la sottoscrizione delle convenzioni attive e passive con soggetti esterni, in tutti i casi in cui ciò non rientri espressamente nell'ambito di competenza di altre strutture;
- cura la gestione gli archivi;

- garantisce l'accesso agli atti e il rilascio della documentazione sanitaria;
- fornisce supporto amministrativo agli Affari legali;
- supporta l'operato del Collegio sindacale.

Nell'ambito dell'E-procurement:

- contribuisce a formulare strategie inerenti all'acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento ed allo sviluppo dell'Azienda;
- provvede all'analisi dei bisogni per l'anno di riferimento definendo il budget di previsione annuale di beni sanitari e non sanitari, dei servizi, delle apparecchiature e degli arredi;
- provvede agli acquisti con fondo economale;
- garantisce l'approvvigionamento e la gestione dei contratti d'appalto e concessione dei beni sanitari e non sanitari, dei servizi, delle apparecchiature e degli arredi;
- procede con la scelta della tipologia di gara, trovando le soluzioni più appropriate a seconda del bene o del servizio da acquistare tra quelle previste dall'ordinamento vigente.

Gli obiettivi della struttura sono trasversali a quelli processati nell'Area digitalizzazione e gestione tecnologie e patrimonio, è quindi fondamentale una sinergia operativa tra le due articolazioni al fine di ottenere benefici rilevanti e durevoli attraverso un approccio integrato lungo l'intero processo.

6.14 Regolamenti interni

Ai fini di una corretta e completa attuazione dell'Atto Aziendale, l'Azienda procede all'adozione di Regolamenti interni. A seguire un elenco indicativo e non esaustivo degli stessi.

A. REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO DI DIREZIONE
B. REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI, ivi inclusa la regolamentazione di disciplina del Comitato di Dipartimento e delle disposizioni attuative dei vari dipartimenti
C. REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELLE AREE GESTIONALI, ivi incluso la regolamentazione di disciplina del Comitato di Area gestionale e delle disposizioni attuative dei vari dipartimenti
D. REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEI DISTRETTI, ivi inclusi i regolamenti specifici per le linee di attività e le commissioni istituite)
E. REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELLA DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA
F. REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DIAGNOSTICHE
G. REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE E IL BUON USO DELLE SALE OPERATORIE
H. REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL CONSIGLIO DEI SANITARI
I. REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO SINDACALE
J. REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO BUDGET
K. REGOLAMENTO ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE
L. REGOLAMENTO DELL'INTERNAL AUDITING
M. MANUALE AZIENDALE DELLA QUALITÀ
N. REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO AZIENDALE VALUTAZIONE SINISTRI
O. REGOLAMENTO RELAZIONI SINDACALI
P. REGOLAMENTO PER L'AFFIDAMENTO, LA REVOCA E LA VALUTAZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI
Q. REGOLAMENTO PER L'AFFIDAMENTO, LA REVOCA E LA VALUTAZIONE DEGLI INCARICHI PER IL COMPARTO
R. REGOLAMENTO BUDGET E SISTEMA PREMIANTE
S. REGOLAMENTO MOBILITÀ INTERNA DEL PERSONALE
T. REGOLAMENTO PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI PERSONALE COMPARTO
U. REGOLAMENTO DISCIPLINARE, CODICE DI CONDOTTA E DI COMPORTAMENTO (ivi compreso il funzionamento dell'Ufficio provvedimenti disciplinari)
V. REGOLAMENTI IN TEMA DI ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA, SERVIZI DI GUARDIA, PRONTA DISPONIBILITÀ E ORARIO STRAORDINARIO/AGGIUNTIVO
W. REGOLAMENTO PART-TIME PERSONALE DEL COMPARTO

X. ALTRI REGOLAMENTI CHE DISCIPLINANO GLI ASPETTI CONTRATTUALI DEL PERSONALE DIPENDENTE
Y. REGOLAMENTO COMITATO UNICO DI GARANZIA
Z. REGOLAMENTO DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO PER LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI FORMATIVI

AA. REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AGLI ATTI
BB. REGOLAMENTO PER IL PERCORSO ATTUATIVO DELLA CERTIFICABILITÀ
CC. REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO TRASPORTI E LOGISTICA AZIENDALE E PER L'UTILIZZO DEL PARCO AUTOMEZZI AZIENDALI
DD. REGOLAMENTI COMMISSIONI E COMITATI come indicati a pag. 35.

Potrà essere ritenuta opportuna, da parte della Direzione Strategica, la declinazione di ulteriori regolamenti sulle modalità di funzionamento di altri organismi individuati nell'atto aziendale o conseguentemente dalla emanazione di specifica normativa che lo renda necessario.
I regolamenti aziendali saranno pubblicati sul sito internet aziendale in apposite sezioni riconducibili alle keywords di riferimento.

VII. NORME TRANSITORIE

DECORRENZA

Il presente atto entra in vigore dalla data di adozione del Decreto di adozione definitiva.

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle vigenti disposizioni, normative e regolamentari, in materia di legislazione sanitaria e degli enti pubblici, ivi inclusi i CCNL.

Eventuali modifiche all'Atto di autonomia aziendale derivanti da aggiornamenti normativi, regolamentari e contrattuali verranno recepite senza necessità di specifica modifica dell'Atto stesso.

L'azienda si impegna a modificare l'Atto in stretto riferimento a provvedimenti in tema di programmazione dell'assistenza territoriale e programmazione della rete ospedaliera che la regione Lazio adotterà, le modifiche si attueranno nei tempi e nei modi da essa indicati.

DATO ATTO che:

- a decorrere dalla data di validità del presente provvedimento devono intendersi valide ed efficaci tutte le parti dell'Atto Aziendale riguardanti i principi generali ed i presupposti organizzativi che consentono l'avvio del percorso di modifica organizzativa laddove necessario;
- l'attuazione delle modifiche organizzative avrà carattere di gradualità e verrà di volta in volta formalizzata con l'adozione di appositi provvedimenti di applicazione all'Atto Aziendale emanati dalla Direzione Strategica;
- con successivi provvedimenti sarà effettuata la ricognizione, mappatura e relativa pesatura di tutti gli incarichi del personale (dirigente e del comparto) assumibili in azienda, anche ulteriori rispetto alle strutture e funzioni decretate con il presente provvedimento;
- nelle more della graduale applicazione dell'assetto organizzativo definito nell'Atto Aziendale, compatibilmente con le risorse disponibili e i vincoli previsti dalla normativa vigente, tutti gli incarichi di struttura, gestionali e professionali dell'area della dirigenza e del comparto devono intendersi confermati fino alla naturale scadenza o fino a diverso specifico provvedimento di modifica;
- tutte le funzioni diagnostiche, clinico-assistenziali e di prevenzione, oltre a quelle di supporto tecnico amministrativo continuano ad essere garantite secondo le modalità operative e le responsabilità in essere alla data di adozione del presente provvedimento, fino a diverso specifico provvedimento di modifica.

Pertanto, per tutti gli aspetti organizzativi non esplicitamente definiti, si rimanda a

- successive disposizioni attuative del Direttore Generale o del Direttore Sanitario e/o Amministrativo per le rispettive aree organizzative di competenza;
- disposizioni normative di riferimento (leggi nazionali, regionali, linee guida), che si applicano in assenza di disposizioni più specifiche presenti in questo od altri documenti di organizzazione dell'azienda od in decisioni attuative successive prese dalla Direzione Strategica;
- regolamenti specifici, piani di sviluppo organizzativo e programmi delle attività formalizzati con appositi atti deliberati della Direzione Strategica nel rispetto della normativa vigente, del CCNL e di quanto previsto in ordine alle materie demandate alla contrattazione tra datore di lavoro e OOSS.

Si allega al presente Atto di autonomia aziendale:

Allegato 1 - Funzionigramma
Allegato 2 - Organigramma
Allegato 3 - Tabella A Funzioni non ospedaliere in ambito di prevenzione
Allegato 4 - Tabella B Funzioni territoriali
Allegato 5 - Tabella C Articolazione dei percorsi integrati
Allegato 6 - Tabella D Articolazione strutture ospedaliere
Allegato 7 – Tabella E Articolazione complessiva strutture

FUNZIONIGRAMMA

Il presente documento elenca le funzioni ***essenziali***, comuni o proprie, dei direttori delle articolazioni organizzative dell'Azienda, ferme restando le attività clinico assistenziali da assicurare in base alle rispettive discipline e quanto declinato negli obiettivi di budget annualmente assegnati dal Direttore Generale sulla base alla programmazione aziendale e regionale.
Le articolazioni strutturali sono da considerarsi attributarie, oltre che delle funzioni essenziali di seguito elencate, di ***tutte le funzioni previste*** da altri atti regolamentari o comunque riconnesse alla posizione posseduta nell'assetto organizzativo aziendale ed in base ai principi generali che regolano il funzionamento dell'Azienda, come indicati nell'Atto Aziendale e nei successivi documenti attuativi dello stesso.
Per tanto si rappresenta che nell'ambito della stesura dei regolamenti le stesse ***potranno essere ulteriormente declinate in dettaglio e integrate*** se ritenuto necessario.

INDICE

1. **DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE E CURE PALLIATIVE**
2. **DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA**
3. **DIPARTIMENTO CHIRURGICO**
4. **DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO**
5. **DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE**
6. **DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI**
7. **DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI**
8. **DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE**
9. **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH**
10. **DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE**
11. **DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI**
12. **DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**
13. **AREA PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE RISORSE**
14. **AREA DIGITALIZZAZIONE E GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE E DELLE TECNOLOGIE**
15. **AREA INNOVAZIONE, PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO (STAFF)**

LEGENDA: A Deliberazioni, B Determinazioni, C Atti Diversi

RESPONSABILITÀ E FUNZIONI COMUNI	
FUNZIONI COMUNI AD OGNI DIRETTORE DI STRUTTURA	Garantisce l'ottimale realizzazione delle attività riconducibili alla linea di produzione propria della struttura che dirige, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali, nel rispetto degli standard definiti da norme e linee guida, ponendo attenzione all'ottimale utilizzo delle risorse, coerentemente alle strategie definite in ambito dipartimentale e in linea con gli obiettivi strategici aziendali. Concorre e/o persegue il livello più elevato possibile di appropriatezza, tempestività e coerenza nell'erogazione delle prestazioni, collabora al miglioramento dei servizi, in termini di messa a punto di percorsi e processi di qualità e umanizzazione delle cure. Supporta la Direzione Strategica Aziendale e gli organismi preposti alle attività di controllo per garantire l'operatività del governo clinico e concorrere alla mission aziendale. Ha l'obbligo di segnalare tempestivamente le criticità riscontrate e di relazionare periodicamente su eventuali progetti affidati. Ha l'obbligo di rispettare gli obblighi propri e delegati in materia di anticorruzione, trasparenza e privacy e sicurezza sul lavoro. Assicura il rispetto delle norme etiche e deontologiche da parte dei professionisti della struttura da lui diretta. Collabora nella predisposizione di regolamenti, procedure, e altri atti di pertinenza. Collabora con i servizi aziendali adibiti alla comunicazione, relazione con il pubblico, processi di accesso agli atti e di gestione dei contenziosi. Assolve ai debiti informativi verso la direzione e altri organi istituzionali regionali/ministeriali. Attua il monitoraggio degli eventi avversi, adotta le politiche aziendali di gestione del rischio. Applica la valutazione della performance dei singoli professionisti a lui assegnati. Vigila sulle risorse/beni assegnati. Esercita i poteri disciplinari di competenza.

RESPONSABILITÀ E FUNZIONI COMUNI IN AMBITO DIPARTIMENTALE	
FUNZIONI DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	Partecipa con la Direzione Aziendale alla negoziazione ed assegnazione degli obiettivi del Dipartimento con particolare attenzione alla casistica trattata e tenuto conto degli standard legati ai volumi e agli esiti delle attività. Cura l'organizzazione operativa del Dipartimento, governando le relazioni interne ed esterne al fine del raggiungimento degli obiettivi. Contribuisce all'ottimizzazione dell'uso delle risorse aziendali compatibilmente con i fattori produttivi, con la logistica e con gli spazi dedicati alle attività produttive: → gestendo le risorse finanziarie secondo principi di economicità ed appropriatezza allocativa, assicurandone costante rendicontazione alla Direzione strategica e ai competenti organi di controllo, → gestendo le risorse umane assegnate e collaborando con la Direzione Sanitaria o di Distretto per la messa in atto di soluzioni risolutive in caso di situazioni improvvise non risolvibili nel solo ambito dipartimentale. Supporta la Direzione Aziendale nelle scelte di innovazione organizzativa e tecnologica. Assicura il miglioramento dell'efficienza gestionale nelle strutture interne al singolo Dipartimento. Elabora annualmente il Piano Formativo Dipartimentale e lo propone alla struttura competente. Propone alla Direzione strategica protocolli, procedure e percorsi a valenza dipartimentale o interdipartimentale, secondo criteri di appropriatezza clinica e organizzativa. Raccoglie, verifica la congruenza e valida i fabbisogni delle risorse umane, i fabbisogni per gli acquisti che richiedono programmazione annuale o pluriennale, o abbiano natura di investimento, e li condivide con le strutture competenti per la valutazione e la successiva presentazione alla Direzione Strategica. Partecipa alla programmazione delle attività intra-moenia e libero professionale in raccordo con le strutture deputate alla gestione e al controllo di tali attività, nonché attua le strategie definite dalla Direzione strategica in ambito di governo delle liste d'attesa. Applica tutti i principi del sistema di qualità e di risk management aziendale, contribuendo all'operatività del governo clinico, verificando il rispetto e la puntuale attuazione delle disposizioni aziendali (regolamenti, linee d'indirizzo e procedure) in tutte le articolazioni organizzative dipartimentali. Predispone la proposta e/o l'atto deliberativo relativo a tutti gli atti di programmazione e pianificazione propri del Dipartimento, verificandone la congruenza con le linee strategiche aziendali.
COMITATO DI DIPARTIMENTO (C)	Elabora la proposta di obiettivi e attività, gestionali ed assistenziali, del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione strategica, esprimendosi su budget e acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative. Si riunisce, almeno trimestralmente per la verifica periodica degli obiettivi e dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto a quanto concordato e per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse. Propone con motivate relazioni e documentazioni - percorsi integrati da realizzarsi in ambito dipartimentale o interdipartimentale, - percorsi formativi da realizzarsi in ambito dipartimentale o interdipartimentale, - programmi di divulgazione/diffusione delle attività, - acquisizione di farmaci, dispostivi medici ed in genere beni sanitari, - acquisizione di altri beni e risorse, - programmazione di prestazioni in libera professione o intra-moenia, - azioni propositive in ambito di controllo e gestione delle liste d'attesa. Collabora alla definizione del fabbisogno delle risorse e della pianificazione delle attività.

FUNZIONI DEL DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA (DIPARTIMENTI SANITARI) (C)	Garantisce le attività di diagnosi, cura e riabilitazione e/o assicura l'erogazione delle attività riconducibili alla linea di produzione proprie della struttura che dirige assicurando, nella produzione di prestazioni o di servizi, il rispetto degli standard, l'appropriatezza e l'ottimale utilizzo delle risorse assegnate, coerentemente alle strategie definite in ambito dipartimentale e in linea con gli obiettivi aziendali. Gestisce le risorse professionali e materiali nell'ambito del budget di competenza come concordato nell'ambito del Dipartimento di afferenza, nel rispetto della normativa vigente, di specifiche direttive aziendali e dei principi della sostenibilità economica. Promuove l'introduzione e l'implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e/o nuove tecniche. Forma i propri collaboratori, organizzando le loro attività su progetti-obiettivo, sia individuali sia d'equipe, curando le attività di aggiornamento continuo, attraverso programmi di formazione sia personale sia rivolta ad altri (gruppi di lavoro). Promuove la comunicazione tra i colleghi attraverso la ricerca di un clima collaborativo e la gestione dei conflitti interni. Favorisce l'integrazione fra la struttura di competenza e le altre strutture aziendali, mantenendo rapporti costruttivi, promuovendo la partecipazione dei collaboratori agli incontri di coordinamento trasversale nei diversi ambiti ed aree di interesse aziendale. Gestisce la tenuta e conservazione della documentazione e dei registri previsti obbligatoriamente dalla normativa e il rilascio di certificazioni, attestazioni e altri atti inerenti le attività di competenza. Promuove e adotta tutti i percorsi di semplificazione e facilitazione per l'accesso dell'utenza ai servizi e ai diritti esigibili. Adotta tutte le misure di mitigazione e prevenzione dei rischi proprio del contesto operativo. - Promuove ed adotta tutte le misure che concorrono all'innalzamento del livello di umanizzazione e personalizzazione delle cure all'interno della propria struttura. - Propone, realizza e gestisce i percorsi diagnostico terapeutici con modalità condivisa con le altre strutture aziendali. - Promuove la comunicazione e l'educazione sanitaria rivolta al paziente e ai caregiver al fine di migliorare il percorso assistenziale.
FUNZIONI DEL DIRIGENTE RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE (DIPARTIMENTI SANITARI) (C)	Gestisce in autonomia le risorse umane e tecniche necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite come concordato con il Direttore della Struttura Complessa di afferenza. Assicura le attività riconducibili alla linea di produzione nell'ambito della struttura complessa di riferimento e contribuisce alla mission della stessa. Promuovere lo sviluppo delle competenze specifiche all'interno dell'equipe di appartenenza, favorendo la valorizzazione delle professionalità, anche tramite il coinvolgimento diretto nella formazione e nel tutoraggio. Assicurare l'aggiornamento delle tecniche proprio del settore, anche mediante elaborazione di linee d'indirizzo interne e attraverso la ricerca di collaborazioni con altre strutture aziendali. Adotta tutte le misure di mitigazione e prevenzione dei rischi proprio del contesto operativo. Organizzare le attività partecipando alla definizione dei percorsi diagnostici e terapeutici, in collaborazione con le strutture coinvolte.
FUNZIONI DEL DIRIGENTE RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE (DIPARTIMENTI SANITARI) (C)	È responsabile e gestisce in autonomia il budget e le risorse umane e tecniche necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite come concordato con il Direttore di Dipartimento di appartenenza. Assicura l'erogazione delle attività riconducibili alla linea di produzione nell'ambito della struttura Dipartimentale attraverso l'ottimale utilizzo delle risorse assegnate e coerentemente alle strategie definite in ambito dipartimentale e in linea con gli obiettivi aziendali. Favorisce l'integrazione con le altre strutture dipartimentali e aziendali. Promuove lo sviluppo delle competenze specifiche all'interno dell'equipe di appartenenza, favorendo la valorizzazione delle professionalità, anche tramite il coinvolgimento diretto nella formazione e nel tutoraggio. Assicura l'aggiornamento delle tecniche proprie del settore, anche mediante elaborazione di linee d'indirizzo interne e attraverso la ricerca di collaborazioni con le altre strutture aziendali. Adotta tutte le misure di mitigazione e prevenzione dei rischi proprio del contesto operativo.

	Gestisce la tenuta e conservazione della documentazione e dei registri previsti obbligatoriamente dalla normativa e il rilascio di certificazioni, attestazioni e altri atti inerenti le attività di competenza. Promuove e adotta tutti i percorsi di semplificazione e facilitazione per l'accesso dell'utenza ai servizi e ai diritti esigibili. - Organizzare le attività partecipando alla definizione dei percorsi diagnostici e terapeutici, in collaborazione con le strutture coinvolte. - Promuove ed adotta tutte le misure che concorrono all'innalzamento del livello di umanizzazione e personalizzazione delle cure all'interno della propria struttura. - Promuove la comunicazione e l'educazione sanitaria rivolta al paziente e ai caregiver al fine di migliorare il percorso assistenziale.
DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE E CURE PALLIATIVE	Garantisce l'operatività della filiera dell'emergenza-urgenza, assicurando l'erogazione delle prestazioni, nell'arco delle 24 ore, correlate a situazioni di urgenza ed emergenza con l'obiettivo di costruire un sistema a rete che integri territorio ed ospedale. Si avvale delle consulenze delle altre unità operative specialistiche presenti, dell'osservazione breve e dei fast track concordati. Coordina le reti tempo dipendenti, le cure intensive, le cure palliative e i blocchi operatori. Assicura l'assistenza cardiologica, la terapia del dolore e le cure palliative, in una logica di Rete integrata ospedale e territorio coordinando le attività tra rete ospedaliera e rete territoriale di prossimità anche attraverso processi di telemedicina e teleconsulto. Garantisce l'omogeneità della presa in carico attraverso l'applicazione di protocolli per la gestione del paziente con patologie tempo dipendenti.
DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA	Garantisce i migliori livelli di assistenza nel campo della medicina interna, generale e specialistica: medicina generale e medicina protetta, oncologia, ematologia, nefrologia e dialisi, gastroenterologia e endoscopia digestiva, malattie infettive, geriatria, pneumologia, diabetologia, endocrinologia, angiologia, riabilitazione nei diversi setting assistenziali. Assicura lo sviluppo delle interrelazioni tra professionisti e la definizione di percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione di elevata efficacia integrati H-T. Garantisce la gestione delle cronicità coordinando le attività tra rete ospedaliera e rete territoriale di prossimità anche attraverso processi di telemedicina e teleconsulto. La UOC la Medicina Protetta si integra funzionalmente con l'articolazione territoriale dedicata all'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta.
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	Garantisce l'attività di chirurgia generale e specialistica in elezione ed in urgenza: chirurgia generale, oncologica, vascolare, dermatologica e urologica/andrologica nei diversi setting assistenziali. Privilegia le nuove tecniche e procedure chirurgiche, attraverso l'innovazione e lo sviluppo delle tecnologie e delle metodiche, promuovere equità e trasparenza nell'accesso alle prestazioni. Assicura la funzionalità della rete articolata sulla base della complessità del percorso clinico assistenziale a garanzia della sicurezza delle cure. Garantisce la gestione delle cronicità coordinando le attività tra rete ospedaliera e rete territoriale di prossimità anche attraverso processi di telemedicina e teleconsulto.
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO	Garantisce la diagnosi e il trattamento delle patologie traumatiche, malformative, disfunzionali, oncologiche e degenerative del distretto testa collo e del sistema nervoso centrale e periferico: neurologia, neurochirurgia, chirurgia maxillo facciale, oculistica, otorinolaringoiatria, radiologia vascolare ed interventistica nei diversi setting assistenziali. Il trattamento può essere di tipo medico e/o chirurgico, in urgenza o in elezione; vengono assicurate le necessarie cure intensive. Garantisce l'omogeneità della presa in carico attraverso l'applicazione di protocolli per la gestione del paziente con patologie tempo dipendenti. Garantisce la gestione delle cronicità coordinando le attività tra rete ospedaliera e rete territoriale di prossimità anche attraverso processi di telemedicina e teleconsulto.
DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE	Garantisce la tutela della salute della donna in riferimento alla patologia ginecologica benigna e maligna, alla senologia (diagnosi, trattamento e ricostruzione) e alla patologia ostetrica: ostetricia e ginecologia, chirurgia senologica, diagnostica senologica, pediatria e neonatologia. Assicura i processi di diagnosi prenatale e il percorso nascita integrato H-T.

	Garantisce percorsi di diagnosi e cura a tutti i bambini affetti dalle da patologie dell'età pediatrica ed a tutti i neonati, in particolare assicura assistenza altamente qualificata per i neonati pretermine e/o patologici, ponendosi in stretta continuità l'attività svolta dai Pediatri di Libera Scelta. Nei consultori avviene la presa in carico del singolo, della coppia e della famiglia per problematiche di carattere sanitario, psicologico e sociale attinenti la salute riproduttiva, la maternità responsabile, la gestione dei percorsi di interruzione volontaria di gravidanza, la promozione del benessere e la presa in carico del disagio nelle diverse fasi del ciclo di vita, la genitorialità biologica ed adottiva. Favorisce l'accesso alle categorie più deboli (minori, migranti, extracomunitarie, rifugiate) anche attraverso il servizio di mediazione culturale.
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI	Supporta le attività clinico-assistenziall sia nella fase diagnostica che di trattamento assicurando i percorsi di continuità assistenziale intra ed extra ospedalieri. Partecipa attivamente alla declinazione dei percorsi integrati di cura, dei percorsi protetti per le categorie fragili e all'articolazioni delle reti cliniche. Contribuisce al governo delle liste d'attesa e garantisce il miglior governo della spesa dei beni a valenza diagnostica. Contribuisce ad assicurare l'immediata disponibilità dell'innovazione diagnostica, garantendone la pronta disponibilità di cura agli assistititi, avvalendosi del supporto del comitato per l'HTA di cui è parte integrante. Coordina le attività utili a recepire gli indirizzi strategici aziendali e regionali in tema di migliore performance prescrittiva, avvalendosi del dipartimento della funzione territoriale e delle cure primarie per il monitoraggio delle attività della medicina convenzionata (CAPI) e dei direttori di dipartimento per azioni di miglioramento nell'ambito di attività cliniche. Propone progetti e programmi per il contenimento del consumo di prestazioni diagnostiche e dei dispositivi medici.
Tutta l'attività chirurgica programmata è organizzata centralmente di concerto con la Direzione Sanitaria Ospedaliera attraverso il servizio aziendale di programmazione delle attività. Tutte le articolazioni ospedaliere, incluso il PS, assicurano dei percorsi dedicati alla presa in carico delle categorie fragili in particolare il supporto alla Rete DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) /progetto TOBIA	

FUNZIONI SPECIFICHE DI ALCUNI DIPARTIMENTI	
DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI (A, B, C)	Supporta le attività clinico-assistenziali nella gestione dei trattamenti assicurando i percorsi di continuità terapeutica organizzati secondo la logica hub e spoke di prossimità. Partecipa attivamente alla declinazione dei percorsi integrati di cura e provvede all'allestimento di preparazioni galeniche personalizzate. Garantisce il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica perseguendo il rispetto dei tetti di spesa previsti e l'ottimale allocazione delle risorse; contestualmente assicura una immediata disponibilità dell'innovazione terapeutica, assicurandone la pronta disponibilità di cura agli assistititi. Coordina le attività utili a recepire gli indirizzi strategici aziendali e regionali in tema di migliore performance prescrittiva, avvalendosi del dipartimento della funzione territoriale e delle cure primarie per il monitoraggio delle attività della medicina convenzionata (CAPI) e dei direttori di dipartimento per azioni di miglioramento nell'ambito di attività cliniche. Propone progetti e programmi per il contenimento del consumo dei farmaci e dei dispositivi medici. Monitora gli aventi avversi (farmacovigilanza) e le inappropriatezze prescrittive. Collabora alla stratificazione dei bisogni di salute della popolazione grazie ad attività di farmacoepidemiologia. Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno di farmaci e dei dispositivi medici e in genere di beni sanitari nell'ambito di competenza, avvalendosi della collaborazione dei dipartimenti sanitari. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e il Ministero e altri organi istituzionali. Razionalizza il processo di approvvigionamento, stoccaggio, distribuzione e manipolazione dei beni sanitari (logistica centralizzata), mantiene il controllo sulla disponibilità dei DPI ai fini di garantire la risposta in caso di eventi emergenziali e gestisce il controllo della logistica eventualmente esternalizzata.

	Esegue il controllo della tracciabilità e corretta gestione dei farmaci/dispositivi sperimentali. Definisce i fabbisogni per predisporre i capitolati tecnici dei beni gestiti, assicura l'applicazione delle procedure amministrativo contabili, effettua la verifica contabile mediante ordine al fornitore per la liquidazione delle fatture di competenza. Assicura la capillarità e la continuità dell'assistenza farmaceutica: - curando l'approvvigionamento e l'erogazione di farmaci e beni sanitari in distribuzione diretta a pazienti territoriali, ovvero afferenti a strutture territoriale come individuate da normativa, assicurando le attività amministrative di competenza - esercitando funzioni di vigilanza sulle farmacie convenzionate verificando il rispetto dei requisiti, il controllo sull'applicazione della convenzione nazionale e regionale e sviluppando politiche integrate - svolgendo le attività previste dalla normativa in ordine alle sostanze stupefacenti e psicotrope - effettuando attività di vigilanza su case di cura private accreditate e non accreditate, strutture residenziali, case protette, istituti di pena, per quanto attiene la corretta gestione del farmaco e prodotti farmaceutici - gestendo i registri dei Piani Terapeutici ed alimentando le relative piattaforme.
DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (A, B, C)	Garantisce gli interventi di promozione della salute mentale, di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo psichico in età evolutiva, adolescenziale e adulta nonché degli stati di dipendenza. Tutela i diritti degli assistiti al fine di evitare discriminazioni ed emarginazioni dal tessuto sociale. Coordina un'area dedicata al disagio giovanile e ai disturbi dell'alimentazione a gestione integrata con le altre articolazioni Dipartimentali Territoriali. Gestisce i progetti individuali di salute che coinvolgono le diverse articolazioni dipartimentali e/o extra dipartimentali attraverso delle equipe multidisciplinari. Effettua la valutazione iniziale dei pazienti e la verifica dei relativi PAI per l'inserimento e la proroga dei pazienti in strutture semiresidenziali e residenziali, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti, interfacciandosi con altre articolazioni coinvolte nella programmazione. Svolge attività relative alla residenzialità domiciliare assistita, alla riabilitazione e all' inclusione sociale e lavorativa degli utenti, nonché, per gli ambiti di competenza si occupa delle provvidenze economiche per utenti con disagio. Assicura i rapporti con gli EELL per le attività previste nei Piani di zona integrandosi con i servizi sociali dei comuni e dei distretti, attraverso l'approvazione di progetti per attività terapeutiche e risocializzanti e il monitoraggio dei risultati ad essi correlati. Si occupa dell'assistenza sanitaria ai detenuti, coordinandosi con la struttura demandata alla gestione della Salute in carcere che coordinerà le attività nell'ambito dell'Istituto penitenziario. Si interfaccia con l'Autorità Giudiziaria e con gli enti ed organi locali e regionali per la valutazione e la gestione dei pazienti di competenza ASL con specifiche misure di sicurezza ed alla collocazione nelle REMS o in strutture/servizi alternativi al carcere. Stabilisce convenzioni con gli enti locali, altre pubbliche amministrazioni e soggetti privati, riguardanti tirocini formativi e stage lavorativi per i propri assistiti. Gestisce i ricoveri, sia programmati, in regime di volontarietà, che in TSO presso la struttura aziendale o verso le strutture accreditate per la diagnosi e la cura di utenti con patologie psichiatriche gravi in stato di scompenso psicopatologico e assicura la continuità assistenziale alla dimissione. Collabora con gli altri dipartimenti per attività di prevenzione e di tutela del benessere psicologico del singolo e della comunità, ivi inclusi i dipendenti dell'azienda. Attiva tutte le azioni utili a contrastare il fenomeno delle dipendenze, il fenomeno degli abusi, dei disordini alimentari e del bullismo. Supporta la gestione della rete DAMA/progetto TOBIA. Assicura l'applicazione delle procedure amministrativo contabili per quanto di competenza relazionandosi con la UOSD Processi amministrativi territoriali. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e verso altri organi istituzionali.
Il dipartimento assicura la messa in atto delle attività attraverso un'integrazione operativa nell'ambito dei Piani e delle Reti Regionali Definisce il Piano aziendale per la promozione e la tutela della salute mentale e per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze, collabora alla stesura del Piano aziendale per la salute in carcere e dei Piani per il contrasto alla violenza in tutte le sue forme.	

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH (A, B, C)	Promuove e coordina interventi intersettoriali, in collaborazione con strutture aziendali, Istituzioni, Enti e soggetti extra sanitari.
	Sono funzioni specialistiche ed esclusive del Dipartimento di Prevenzione:
	- igiene e sanità pubblica che comprende la funzione relativa ai programmi vaccinali
	- igiene degli alimenti e della nutrizione
	- prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro
	- sanità animale che comprende anche le attività di sanità pubblica veterinaria in ambito urbano
	- igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati
	- igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.
	Svolge gli atti istruttori per i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie in attuazione della normativa regionale nonché tutte le attività relative al rilascio di autorizzazioni nelle materie di competenza e collabora con la UOC PGOA per eventuali successivi adempimenti (valutazione e controllo delle strutture accreditate), allo scopo coordina il Nucleo Ispettivo di vigilanza e controllo.
	Predispone e pianifica attività di valutazione, controllo e vigilanza delle attività previste dalle normative vigenti, ivi inclusi i Regolamenti europei e i regolamenti aziendali.
	Svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico/giuridico nel processo di autorizzazione delle strutture pubbliche aziendali.
	Svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico-professionale per gli organi di vigilanza e per l'Autorità Giudiziaria nelle materie di competenza.
	Assicura la sorveglianza, l'eradicazione e la profilassi delle malattie infettive sia in ambito di sanità umana che animale e costituisce e coordina gruppi di lavoro e/o equipe interdisciplinari che interessino trasversalmente le diverse strutture organizzative in caso di emergenza sanitaria.
	Costituisce e coordina gruppi di lavoro e/o equipe interdisciplinari che interessino trasversalmente le diverse strutture organizzative per garantire le attività programmate in tema di prevenzione e promozione della salute in ottica one health.
	Assicura i LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" (*D.P.C.M. 12 gennaio 2017* "*prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione, coordinamento delle attività vaccinali, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione, coordinamento delle attività di prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici, programmi di sorveglianza"*).
	Svolge attività di categorizzazione del rischio in tema di igiene del lavoro, nel caso del CRRA le attività vengono svolte anche a supporto di altri Dipartimenti di Prevenzione e degli SPreSAL della Regione, nonché fornisce supporto tecnico al COR (Centro Operativo Regionale Registro Nazionale Mesoteliomi e tumori di origine professionale).
	Si fa promotore e collabora con tutte le altre articolazioni aziendali per la promozione della salute e le attività di prevenzione, in particolare:
	- coordinale le equipe distrettuali di prevenzione, e si integra con i Distretti per la messa in rete di azioni congiunte (realizzazione percorsi vaccinali, di screening, di nutrizione preventiva, di medicina dello sport e di medicina del lavoro)
	- collabora con la UOSD Tutela delle comunità vulnerabili e della salute in carcere per la gestione dei flussi migratori (accoglienza, sorveglianza e profilassi) e degli interventi di comunità presso la Casa Circondariale dove dispone anche apposite ispezioni per la verifica delle condizioni igienico sanitarie
	- è parte integrante dell'area funzionale per la prevenzione del disagio giovanile
	- si integra con
	  o il Dipartimento salute donna e materno infantile per i piani vaccinali pediatrici e gli screening di popolazione
	  o il Dipartimento del farmaco dei dispositivi medici e dei servizi diagnostici per gli screening di popolazione e per le attività di antimicrobico resistenza e lotta alle ICA, essendo entrambi parte attiva dei gruppi aziendali dedicati alle attività in raccordo con la Direzione Strategica
	  o il Dipartimento medicina generale e specialistica per gli screening di popolazione (secondo livello) e la tenuta dei registri di patologia, in particolare del registro tumori.
	Assicura l'applicazione delle procedure amministrativo contabili per quanto di competenza e relazionandosi con la UOSD Processi amministrativi territoriali.
	Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione, il Ministero e altri organi istituzionali.

Il Dipartimento assicura la messa in atto delle attività nell'ambito dei Piani Regionali. Definisce tre gli altri il Piano Aziendale di Prevenzione, Piano Pandemico, il Manuale del nucleo ispettivo di vigilanza e controllo dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali, Piano Regionale Prevenzione vaccinale, Piano Regionale al Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza.	

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE (A, B, C)	Opera in una logica di rete aziendale e gestisce la domanda in termini di risposta ai bisogni prevalenti secondo la stratificazione della popolazione e mappatura dei bisogni e delle risorse. In questo caso la ripartizione delle risorse non è in ambito dipartimentale ***ma le stesse saranno assegnate all'ambito distrettuale.*** Le ***cure primarie*** operano al fine di assicurare il perseguimento degli obiettivi aziendali per quanto attiene: - funzioni di raccordo e coordinamento delle reti specialistiche di prossimità in relazione con le articolazioni ospedaliere deputate al governo clinico delle stesse - funzioni di cooperazione relativamente alle attività di governo clinico dei percorsi integrati per la cronicità in raccordo con le articolazioni ospedaliere dedicate - funzioni di raccordo e coordinamento relativamente ai rapporti con la medicina convenzionata (medicina generale/pediatria di famiglia, continuità assistenziale e specialistica ambulatoriale) - funzioni di coordinamento delle attività domiciliari delle unità di continuità assistenziali - funzioni di cooperazione per le attività di telemedicina e teleassistenza in ambito territoriale e in raccordo con la rete specialistica ospedale/territorio - funzioni di coordinamento e monitoraggio delle attività di segreteria CUP per la gestione e l'aggiornamento delle agende nel rispetto delle linee d'indirizzo formulate dalla direzione strategica in tema di gestione delle liste d'attesa. Nell'ambito delle attività gestisce l'offerta di specialistica ambulatoriale nei diversi setting territoriali, gestisce le risorse umane assegnate in ambito dipartimentale, in particolare per la gestione dei team UCA. I ***distretti*** operano al fine di assicurare il perseguimento degli obiettivi aziendali per quanto attiene: - valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione, e monitoraggio dei consumi - attuazione dei programmi di prevenzione e promozione della salute in raccordo con il Dipartimento di prevenzione, promozione della salute e politiche one health - partecipazione e supporto alle aree funzionali interdipartimentali a tutela della salute della donna e dell'infanzia, tutela della cronicità, della disabilità e del fine vita e tutela della salute in carcere - coordinamento con la rete delle cure palliative, in particolare con l'articolazione aziendale preposta alla valutazione del bisogno specifico (unità valutativa cure palliative) - gestione dei rapporti con la medicina generale, la pediatria di libera scelta e la continuità assistenziale per il coinvolgimento nell'organizzazione delle attività e la gestione dei progetti individuali di salute - garanzia dell'assistenza di base (anagrafe sanitaria), integrativa e protesica - garanzia della presa in carico della disabilità (in raccordo con le strutture deputate alla gestione clinica) - gestione dell'offerta e dell'erogazione di assistenza domiciliare integrata, assistenza semiresidenziale e residenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti - cura dei rapporti con le strutture private accreditate autorizzando e valutando i piani assistenziali e i successivi rinnovi e valutando il fabbisogno delle prestazioni utili alla popolazione residente - garanzia dei processi di transizione tra i setting assistenziali e il coordinamento delle attività di integrazione socio sanitaria - cura i rapporti con EELL in tema di integrazione sociale, partecipando alla definizione dei piani di zona e definendo la compartecipazione spettante in caso di presa in carico socio-sanitaria - gestione delle strutture intermedie quali le Case e gli Ospedali di Comunità - gestione delle articolazioni utili alla gestione della domanda (PUA, COT D e UVMD) - programmazione delle attività e degli interventi degli IFeC in raccordo con le altre articolazioni non distrettuali che ne vedono la presenza attiva (COT A e UCA) Inoltre ha funzioni igienico sanitarie, di sorveglianza e di prevenzione, verifica i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture sanitarie, cura l'avvio delle procedure necessarie in caso di autorizzazione/accreditamento di spazi da abilitare all'erogazione di attività sanitarie e le necessarie verifiche in caso di cambi di destinazione d'uso dei locali. Gestisce le risorse umane assegnate all'ambito distrettuale, in particolare il personale necessario per la gestione delle strutture/servizi di cui sopra. Inoltre il dipartimento ***tramite apposite articolazioni*** garantisce: - l'accesso all'assistenza sanitaria a tutti i cittadini stranieri, alla popolazione ristretta ed hard to reach - le attività di medicina legale, incluse attività di medicina necroscopica nel territorio, valutazioni medico-legali finalizzate alla tutela dello stato di salute del singolo e della collettività, e la partecipazione al CAVS - assicura l'applicazione delle procedure amministrativo contabili Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e verso altri organi istituzionali.
Definisce il Piano aziendale per la cronicità e il Piano di salute distrettuale, inclusi quello per la salute in carcere, promuove i Protocolli d'intesa con EELL, collabora alla stesura dei Regolamenti delle commissioni con la medicina convenzionata. Collabora alla stesura dei Piani per il contrasto alla violenza con le parti interessate.	

DIPARTIMENTI E DIREZIONI IN LINE CON LA DIREZIONE SANITARIA PER ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE, SUPPORTO E VIGILANZA	
DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA (C)	Svolge le funzioni proprie della Direzione Sanitaria di presidio - Funzioni igienico sanitarie, di sorveglianza e di prevenzione: igiene ospedaliera, attività di prevenzione e controllo delle ICA, attività di prevenzioni primaria quali la promozione di screening e campagne di vaccinazione nella popolazione e nei lavoratori, verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture sanitarie e per la salute e la sicurezza sul lavoro, cura l'avvio delle procedure necessarie in caso di autorizzazione/accreditamento di spazi da abilitare all'erogazione di attività sanitarie ed alle necessarie verifiche in caso di cambi di destinazione d'uso dei locali. - Funzioni medico legali: vigilanza sulla documentazione sanitaria cartacea e digitale, sulla dematerializzazione delle prescrizioni, della cartella clinica e della progressiva alimentazione del FSE, custodia dell'archivio e gestione del rilascio di copia della documentazione sanitaria, predisposizione di denunce e notifiche come previsto dalla normativa, adempimenti polizia mortuaria e gestione della morgue, accertamento di morte cerebrale e coordinamento donazione/trapianto organi e tessuti, vigilanza sul rispetto dei principi etici e deontologici sulle sperimentazioni cliniche. - Funzione di vigilanza e governo clinico: sorveglianza degli eventi sentinella e collaborazione ai processi di gestione del rischio clinico e della sicurezza degli operatori, promozione e collaborazione alla definizione e stesura di procedure organizzative e clinico assistenziali, vigilanza sulla loro applicazione, autorizzazione e vigilanza sulle prestazioni da e per strutture esterne, trasporti inter-ospedalieri straordinari, gestione delle prassi amministrative per rimborso prestazioni non eseguite, prestazioni a stranieri, collaborando con le strutture amministrative competenti. - Funzione di garanzia: tutela delle categorie fragili attraverso la messa in atto di percorsi di accesso facilitanti, monitoraggio dell'appropriatezza, accessibilità, equità e dell'umanizzazione delle cure erogate, puntuale comunicazione interna per la diffusione delle informazioni, delle disposizioni e delle procedure, collaborazione ai processi di miglioramento continuo della qualità, parere tecnico-sanitario sulle opere edilizie, promozione dell'integrazione organizzativa tra i presidi ospedalieri aziendali. Organizza gli spazi per le attività programmate a supporto delle varie attività specialistiche, collabora al governo delle liste d'attesa e alla attuazione dei percorsi integrati di cure. Partecipa ai comitati istituiti dalla Direzione Strategica, collabora nella predisposizione di regolamenti, procedure, e altri atti di pertinenza e vigila sull'applicazione degli stessi. Vigila sui turni del personale, in particolare sui turni di guardia e pronta disponibilità. Collabora alla realizzazione dei percorsi di gestione del flusso di ricovero in particolare in caso di sovraffollamento del PS, grazie all'azione del bed management e all'attivazione dell'Unità di crisi. Interviene quando necessario con un pronto intervento di ridimensionamento delle UUOO di degenza (ospedale flessibile), e propone strategie utili a ottimizzare i percorsi di transitional care con il supporto del Team Operativo Ospedaliero e in raccordo con il sistema delle centrali operative. Gestisce le attività di programmazione in tema di attività ambulatoriali, day service, preospedalizzazione e programmazione chirurgica in collaborazione con i gruppi di programmazione previsti dai regolamenti aziendali. Assicura le funzioni a lui delegate tramite appositi atti deliberativi. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione, il Ministero e eventualmente verso altri organi istituzionali.
Definisce il Piano aziendale di contrasto al sovraffollamento del pronto soccorso, collabora alla stesura del Piano aziendale di risposta alle maxi emergenze, collabora alla stesura del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario e per il contrasto alle infezioni correlate all'assistenza.	

DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI (C)	Rileva il fabbisogno aziendale ai fini di una razionale, omogenea ed efficace allocazione delle risorse del comparto a livello aziendale, ad esclusione tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e degli assistenti sanitari, affidati direttamente al Dipartimento di prevenzione e promozione della salute e delle politiche one health. Determina la dotazione organica necessarie per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, definendo la quota e gli standard assistenziali utili ad assicurare i servizi nell'ambito dei dipartimenti al fine di garantire la massima qualità delle prestazioni. Partecipa alla programmazione delle attività intra-moenia e libero professionale, ove sono coinvolte le professioni del comparto gestite in raccordo con la struttura deputata alla gestione e controllo di tali attività, assicurando un sistema equo e trasparente che garantisca la maggior partecipazione possibile. Svolge attività di verifica e valutazione delle prestazioni assistenziali offerte, in relazione alle competenze dei profili professionali afferenti. Gestisce il Servizio della logistica dei trasporti aziendali e il parco macchine in raccordo con l'E-procurement per gli ambiti di competenza, definiti da appositi regolamenti. Elabora annualmente il Piano Formativo Dipartimentale e lo propone alla struttura competente. Assicura la diffusione e l'attuazione delle linee d'indirizzo, le procedure e altri atti deliberativi emanati dalla Direzione strategica al fine di concorrere al perseguimento della mission aziendale assicurando il miglioramento continuo delle prestazioni garantite dal personale infermieristico, ostetrico, tecnico sanitario, di riabilitazione e sociale. Garantisce il supporto ai DEC nelle attività di controllo dei servizi esternalizzati relativi al comfort alberghiero, la sicurezza dei pazienti e degli operatori ed altri servizi correlati. Applica la valutazione della performance dei singoli professionisti affidati al dipartimento e collabora con la valutazione delle figure del comparto in raccordo con il Direttore di UOC/dipartimento di assegnazione nei modi previsti dall'apposito regolamento. Collabora alla gestione delle "emergenze" quali il sovraffollamento del Pronto soccorso, altri eventi stagionali o emergenziali. Assolve all'eventuale debito informativo verso l'Azienda, la Regione e verso altri organi istituzionali.

AREE GESTIONALI	
FUNZIONI DEL COORDINATORE DI AREA	Partecipa con la Direzione Aziendale alla negoziazione ed assegnazione degli obiettivi di Area. Cura l'organizzazione operativa dell'Area, governandone la globalità delle relazioni al fine del raggiungimento degli obiettivi. Contribuisce all'ottimizzazione dell'uso delle risorse aziendali compatibilmente con i fattori produttivi, con la logistica e con gli spazi dedicati alle attività, gestendo le risorse finanziarie secondo principi di economicità ed appropriatezza allocativa, assicurandone costante rendicontazione alla Direzione strategica e ai competenti organi di controllo. Supporta la Direzione Aziendale nelle scelte di innovazione organizzativa e tecnologica, propone soluzioni innovative che diano un contributo alla gestione dei percorsi diagnostico clinico assistenziali. Assicura il miglioramento dell'efficienza gestionale delle strutture interne all'area. Promuove l'introduzione e l'implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e/o nuove tecniche da diffondere all'interno dell'area, applicando i principi del sistema di qualità aziendale. Raccoglie le proposte provenienti dalla propria area e da altri Dipartimenti/Aree in ordine ai fabbisogni, in tema di risorse umane, acquisti che richiedono programmazione annuale o pluriennale, piani degli investimenti, e ne verifica la congruenza e la pertinenza prima di sottoporli all'attenzione della Direzione Strategica. Contribuisce al conseguimento della mission aziendale, formula proposte ed esprime pareri alla Direzione strategica nelle materie di competenza. Predispone la proposta e/o l'atto deliberativo relativo a tutti gli atti di programmazione e pianificazione propri del Dipartimento, verificandone la congruenza con le linee strategiche aziendali.
FUNZIONI COMUNI AD OGNI DIRETTORE	Garantisce l'ottimale realizzazione delle attività riconducibili alla linea di produzione proprie della struttura che dirige, privilegiando l'approccio trasversale ed il confronto con altre strutture che hanno complementarietà o sinergia sul processo oggetto di attenzione.

DI STRUTTURA COMPLESSA, SEMPLICE E DIPARTIMENTALE DI AREA	Gestisce le risorse professionali e materiali assegnate nell'ambito del budget di competenza, nel rispetto della normativa vigente e di specifiche direttive aziendali e dai principi della sostenibilità economica. Garantisce l'aggiornamento continuo delle competenze professionali e delle tecniche più innovative proprie del settore e la piena partecipazione dei dipendenti alla formazione proposta. Garantisce il rispetto degli standard e delle scadenze, l'appropriatezza erogativa e l'efficientamento dei processi nonché l'ottimale utilizzo delle risorse, coerentemente con le strategie definite nell'ambito dell'area e rimanendo in linea con gli obiettivi aziendali. Supporta la Direzione Strategica Aziendale e agli organismi preposti alle attività di controllo, attua il monitoraggio degli eventi avversi e delle non conformità, adotta le politiche aziendali del rischio e del miglioramento continuo. Ha l'obbligo di segnalare tempestivamente le criticità riscontrate e di relazionare periodicamente su eventuali progetti affidati e garantire il rispetto degli obblighi in materia di anticorruzione, trasparenza, privacy e sicurezza sul lavoro. Promuove la comunicazione tra i colleghi attraverso la ricerca di un clima collaborativo e la gestione dei conflitti interni. Favorisce l'integrazione fra la struttura di competenza e le altre strutture aziendali, mantenendo rapporti costruttivi. Assicura la corretta applicazione dei decreti ministeriali e provvedimenti regionali in relativamente ai processi di competenza. Coordina le attività e verifica periodicamente il carico di lavoro assegnato al personale dei diversi settori della struttura al fine di assicurarne una efficace distribuzione. Assolve ai debiti informativi verso la direzione e altri organi istituzionali e non. Provvede all'applicazione delle procedure amministrativo-contabili e agli ordini e liquidazioni di competenza. Il direttore di struttura semplice assicura le attività riconducibili alla linea di produzione nell'ambito della struttura complessa di riferimento contribuendo la mission della stessa.

AREE GESTIONALI IN LINE CON LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
AREA PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE RISORSE (A, B, C)	Coordina ed integra tutte le attività di programmazione e acquisizione delle risorse negli ambiti di competenza e supporta la Direzione Strategica nel governo economico dell'Azienda, assicurando efficienza e economicità, speditezza e rispondenza al pubblico interesse secondo i principi di ottimizzazione, appropriatezza e trasparenza. Promuove un efficiente utilizzo delle risorse, nel rispetto dei principi di trasparenza e buon andamento dell'amministrazione pubblica, in una logica di servizio interno nei confronti delle altre strutture aziendali, in particolare di quelle deputate all'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari, attraverso: - riqualificazione in senso gestionale di funzioni amministrative tradizionali, in un'ottica di governo e programmazione di risorse; - introduzione di soluzioni operative e gestionali innovative e semplificazione, anche attraverso la digitalizzazione delle procedure e dei processi; - realizzazione di tutti i progetti di investimento rientranti nelle missioni del PNRR; - potenziamento degli strumenti di trasparenza e anticorruzione.
	PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE (A, B, C)
	Supporta la Direzione Strategica nei processi e negli adempimenti di bilancio (preventivo e consuntivo), nonché nella rigorosa gestione delle risorse economiche, finanziarie e patrimoniali aziendali, compreso il controllo dei finanziamenti. É deputata alla tenuta della contabilità generale e all'assolvimento dei conseguenti obblighi previsti. Cura le attività di protocollazione e registrazione in contabilità dei documenti passivi ricevuti e l'emissione e la registrazione in contabilità dei documenti attivi prodotti. È responsabile degli adempimenti fiscali, tributari e dichiarativi dell'Azienda ed intrattiene i rapporti con gli enti riscossori e ne predispone gli atti/provvedimenti amministrativi. Cura i rapporti con l'agenzia delle entrate, Equitalia INPS e INAIL. Garantisce la tenuta dei registri obbligatori e del libro cespiti. Cura la predisposizione del bilancio economico di previsione e di esercizio e la predisposizione delle rendicontazioni periodiche in conformità alle disposizioni nazionali e regionali e alle esigenze aziendali. Verifica la capienza di budget su delibere e determine che contengono impegno di spesa.

	Provvede alla redazione e revisione delle procedure amministrative contabili e gestisce i Percorsi attuativi di Certificabilità (P.A.C.), coordinando le altre UU.OO. aziendali per i processi e le procedure di competenza. Garantisce la corretta gestione di cassa, le verifiche periodiche e i rapporti con il tesoriere. Emette e riscontra i mandati di pagamento e le reversali di incasso. Cura la gestione del recupero crediti, la gestione della svalutazione dei crediti e stralcio dal bilancio degli stessi, provvede ai pagamenti e alle certificazioni dei crediti. Verifica periodicamente l'andamento dei costi e ricavi aziendali, valutando e ponderando i dati forniti dagli uffici competenti, raffrontando con gli andamenti degli esercizi precedenti e con le scritture di contabilità generale, approfondendo le motivazioni di ogni scostamento significativo, rispetto al budget attribuito ai centri ordinatori. Provvede alla gestione economico-contabile della libera professione. Provvede nell'ambito di Progetti finanziati con risorse differenti rispetto al FSR indistinto, alle attività di rispettiva competenza al fine di concorrere a garantire il raggiungimento degli specifici obiettivi. Assolve al debito informativo verso Regione e verso gli organi istituzionali e non (MEF, Corte dei Conti, Collegio sindacale ecc.). In accordo con la *UOC Programmazione, acquisizione e gestione delle risorse umane,* al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, effettua, con cadenza trimestrale, l'allineamento del CE relativamente al trattamento giuridico economico. Tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP. Il Direttore della UOC è il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili per le funzioni di cui alla Legge regionale 16/2001 nonché altri adempimenti come da normativa.
	E- PROCUREMENT (A, B, C)
	Contribuisce a formulare strategie inerenti all'acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento ed allo sviluppo dell'Azienda. Espleta, predisponendo anche i relativi atti, le procedure per la fornitura di tutti i beni sanitari e non sanitari, dei servizi, delle apparecchiature e degli arredi (ad eccezione delle manutenzioni ed utenze, di natura prettamente tecnica, nonché l'affidamento dei lavori), utilizzando le procedure di gara previste dall'ordinamento vigente assicurandone l'approvvigionamento con tempestività e ricercando i migliori prezzi di mercato, per mettere i servizi dell'Azienda nelle condizioni di espletare la propria attività. Propone la nomina delle commissioni di valutazione di gara. Aggiorna l'inventario degli arredi e beni mobili non sanitari. Propone l'indizione delle gare di appalto e concessione e procede alla stesura dei bandi di gara secondo le normative comunitarie, coordina e approva le procedure per l'affidamento dei contratti (sopra e sottosoglia comunitaria). Predispone l'accettazione degli atti liberali. È responsabile dei contratti delegati e della predisposizione di quelli di competenza e della loro regolare esecuzione, cura il riscontro delle fatture dei fornitori, verifica la disponibilità degli impegni assunti, integrando eventuali carenze, e predispone le liquidazioni. Provvede all'istituzione e gestione del fondo economale. Predispone, per tutti gli adempimenti suesposti, i necessari provvedimenti deliberativi e atti consequenziali ed individua nel proprio ambito i R.U.P. Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza. Per quanto di competenza provvede e concorre alla realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR o altri fondi. Coordina le attività finalizzate agli adempimenti informativi di competenza verso i dipartimenti e le istituzioni di riferimento. Garantisce gli adempimenti correlati al R.U.A. in collaborazione con altre strutture. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e verso altri organi. Vigila sulla gestione dei magazzini economali contribuendo alla revisione ed aggiornamento delle procedure informative ed amministrative di propria competenza, anche al fine della puntuale e corretta alimentazione del sistema di contabilità generale ed analitica.
	PROGRAMMAZIONE, ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE (A, B, C)
	Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno di personale come gestione del dimensionamento degli organici e monitoraggio dei relativi costi *(Piano del fabbisogno)* secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale.

	Realizza le procedure relative all'assunzione del personale nel rispetto della normativa vigente adottando tutti i dispositivi di legge. Garantisce e provvede alla gestione del rapporto di lavoro sotto l'aspetto giuridico, economico, assistenziale e previdenziale del personale nel rispetto degli istituti contrattuali di riferimento e della normativa vigente (rapporti di lavoro ed assimilati e personale convenzionato). Gestisce i procedimenti finalizzati al conferimento di consulenze, incarichi libero professionali, collaborazioni e di ogni altra forma di lavoro con soggetti "non dipendenti" Garantisce l'applicazione degli istituti contrattuali e/o delle disposizioni di legge a carattere vincolato e/o discrezionale concernenti lo stato giuridico ed economico. Supporta la Direzione ed i settori interessati nella regolamentazione dell'attività libero-professionale del personale dipendente, espletando le relative verifiche al fine di garantire anche la correttezza sotto il profilo remunerativo. Attua ed applica i CCNL e i contratti integrativi aziendali proponendo i relativi regolamenti attuativi da sottoporre all'approvazione della Direzione Generale. Predispone gli atti amministrativi di lavoro e di incarico e i relativi contratti e ne cura la custodia. Collabora all'attuazione e all'applicazione del sistema di valutazione del personale dipendente e del relativo sistema incentivante. Garantisce la predisposizione e l'attuazione degli atti e pratiche relativi alle pensioni. Supporta la Direzione Aziendale nella gestione del sistema degli incarichi e alla predisposizione dei relativi regolamenti. Provvede al controllo del budget aziendale relativo al costo del personale e svolge attività di gestione e monitoraggio dei fondi contrattuali relativi alle varie aree del personale, garantendo gli opportuni aggiornamenti. Gestisce le relazioni sindacali e ne fornisce il supporto segretariale provvedendo alla predisposizione degli atti propedeutici e conseguenziali. Gestisce ogni aspetto concernente i procedimenti disciplinari relativi al personale dipendente (UPD). Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza. Gestisce i flussi informativi concernenti la consistenza, gli inquadramenti giuridico-contrattuali, la distribuzione e le modalità d'impiego del personale dipendente e con rapporto di lavoro autonomo. Supporta il servizio legale per le controversie inerenti il rapporto di lavoro. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e verso altri organi istituzionali. Predispone la programmazione e garantisce la gestione della medicina convenzionata (MMG, PLS, specialisti interni, medicina dei servizi, continuità assistenziale). Monitora l'applicazione di quanto previsto per le pari opportunità e l'inclusione sociale. In accordo con la *UOC Programmazione e gestione delle risorse economiche e finanziarie*, al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, effettua, con cadenza trimestrale, l'allineamento del CE relativamente al trattamento giuridico economico. L'allineamento deve proiettare i costi a fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP.
	AFFARI GENERALI (A, B, C)
	Organizza e gestisce il protocollo aziendale e supporta la gestione dei processi relativi al sistema documentale aziendale, in collaborazione con le altre strutture coinvolte. Organizza gli archivi aziendali e ne dispone la regolamentazione nella responsabilità gestionale dei diversi livelli. Collabora con il DPO alla definizione della regolamentazione generale sulla protezione dei dati personali, e supporta le articolazioni aziendali per la gestione degli adempimenti attinenti alla normativa sulla "privacy". Gestisce l'Albo Pretorio e della pubblicazione di atti e provvedimenti in collaborazione con i sistemi informatici. Regolamenta e gestisce il sistema generale dell'accesso agli atti. Assicura le funzioni dell'ufficiale rogante, garantisce la tenuta del repertorio dei contratti, cura tutti gli adempimenti connessi anche di carattere fiscale. Cura l'istruttoria, la redazione e la sottoscrizione di tutte le convenzioni attive e passive con soggetti esterni (Enti del S.S.N., Enti pubblici, Università, Associazioni di Volontariato, nonché soggetti privati), fatti salvi i casi in cui ciò rientri espressamente nell'ambito di competenza di altre UU.OO. Coordina le politiche per la tutela assicurativa dell'azienda e gestisce i rapporti con le compagnie di assicurazione (gestione sinistri, recupero in via amministrativa dei danni, liquidazione, regolazione premi) e provvede a tutti gli adempimenti consequenziali alla stipula dei contratti. Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza.

	Assicura l'attività amministrativa degli affari legali, supportando le attività di monitoraggio dei flussi di rendicontazione e le attività del Comitato Valutazione Sinistri. Assicura la tenuta dell'albo dei legali esterni. Gestisce i provvedimenti amministrativi relativi alle sperimentazioni cliniche, compresi quelli di liquidazione e provvede a dare attuazione alle decisioni del Comitato Etico proponendo il relativo atto. Supporta le attività del Collegio sindacale. Supporta il Responsabile della conservazione documentale. Cura i contratti di sponsorizzazione ad esclusione dei contratti di sponsorizzazione ECM.
DIPARTIMENTO FUNZIONI TERRITORIALI (A, B, C)	**PROCESSI AMMINISTRATIVI AREA TERRITORIALE** Opera trasversalmente ai tre dipartimenti territoriali supportando i Direttori nel coordinamento di tutte le attività amministrative. Garantisce il coordinamento e la responsabilità negli ordini e nella liquidazione fatture afferenti ai servizi territoriali nel rispetto dei singoli budget negoziati. Svolge attività di supporto per ogni altra commissione e comitato concernenti le attività svolte nell'ambito degli ambiti di competenza. Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza (a titolo esemplificativo e non esaustivo attività di ossigenoterapia, dei Piani Assistenziali Individuali, della protesica, della ventilo terapia, della gestione contributi e rimborsi a vario titolo all'utenza, in particolare rimborsi nell'ambito del percorso di tutela delle liste di attesa, assistenza all'estero, trasporti disabili e dializzati, soggiorni riabilitativi). Da autorizzazioni a fornire particolari ausili e protesi non comprese nel nomenclatore tariffario regionale.
AREA DIGITALIZZAZIONE E GESTIONE TECNOLOGIE E PATRIMONIO (A, B, C)	Assicura il maggior livello di innovazione e sicurezza nell'ambito della digitalizzazione dei processi, della gestione delle tecnologie, dei device e del patrimonio edile. L'innovazione digitale e tecnologica è uno dei presupposti necessari per fornire ai pazienti qualità della cura e benessere, consentire al personale medico-sanitario di lavorare nelle migliori condizioni e rendere attrattive le strutture sanitarie. Opera nell'ottica dell'innovazione e della sostenibilità, al fine di rendere le strutture e i servizi erogati orientati alla flessibilità e tarati sulla complessità del bisogno trattato garantendo un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie. Garantisce la conservazione, manutenzione nonché la reingegnerizzazione del patrimonio strutturale, tecnologico e dei beni mobili strumentali dell'ambito dell'ICT dell'azienda. Assicura le attività di valutazione per la verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi. Rileva i fabbisogni per la predisposizione del programma triennale di sviluppo, del piano annuale degli investimenti e del piano annuale di manutenzione ordinaria e programmata. Esegue il controllo dei contratti in relazione al budget assegnato e garantisce l'attuazione delle Procedure Amministrativo Contabili. **INNOVAZIONE, SVILUPPO, DIGITALIZZAZIONE E E-HEALTH (A, B, C)** Predispone il piano di sviluppo e trasformazione digitale dell'Azienda e assicura: - lo sviluppo di soluzioni e di strumenti informatici di innovazione tecnologica - la coerenza del sistema informativo con l'evoluzione organizzativa - la realizzazione di tutti i progetti di investimento, in particolare quelli rientranti nelle missioni del PNRR e/o altri fondi e finanziamenti - il potenziamento degli strumenti di trasparenza e anticorruzione, - la sinergia tra lo sviluppo di sistemi di e-health, le strategie organizzative aziendali e i percorsi di cura - il supporto alla semplificazione dei processi attraverso la loro digitalizzazione. a tale scopo pianifica le attività curando la redazione del programma triennale di sviluppo da sottoporre al Direttore dell'Area, insieme al Piano Annuale degli Investimenti. Assicura l'assistenza, manutenzione e aggiornamento dell'hardware e dei sistemi informatici e delle infrastrutture aziendali, anche attraverso un piano annuale di manutenzione programmata. Gestisce il sistema informativo a supporto delle attività dello staff della Direzione Strategica nello sviluppo e gestione del cruscotto aziendale. Provvede alla gestione dei flussi informativi connessi ad adempimenti di legge. Definisce l'architettura informatica aziendale per la corretta custodia (cyber security) e sviluppo del patrimonio informativo garantendo il rispetto della normativa vigente in tema di privacy. Provvede alla gestione dei contratti di telefonia mobile e fissa e valuta soluzioni presenti sul mercato in un'ottica di implementazione e ottimizzazione dei servizi. Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza.

	Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno relativo a ICT, sistemi informativi e di telemedicina secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale. Gestisce i rapporti con i fornitori per problematiche di installazione, configurazione, manutenzione ed assistenza sui sistemi informativi, ICT, di telefonia e di telemedicina. Garantisce il supporto per lo sviluppo e la gestione del sito Web aziendale e cura l'implementazione del Fascicolo sanitario elettronico. Gestisce l'inventario, anche su sistema amministrativo contabile, delle apparecchiature e collaudi di accettazione, controlla i processi relativi alla manutenzione preventiva e correttiva (servizi esternalizzati per apparecchiature di media e bassa tecnologia). Collabora all'attività di formazione relativa all'aggiornamento degli operatori all'uso corretto e sicuro delle piattaforme e dei sistemi di telemedicina. Nell'ambito della struttura è nominato il Responsabile della transizione digitale e il Responsabile della conservazione documentale (digitale e cartacea), avvalendosi del supporto della UOC Affari generali.
	INGEGNERIA CLINICA (A, B, C)
	Effettua studi di Technology Assessment volti a supportare la Direzione Aziendale nella programmazione degli acquisti e nella valutazione di apparecchiature, sistemi elettromedicali e attrezzature sanitarie di vario genere. Predispone capitolati di gara di appalto per acquisto/comodato d'uso/service/noleggio di apparecchiature, attrezzature e sistemi elettromedicali Gestisce l'inventario, anche su sistema amministrativo contabile, delle apparecchiature e attrezzature sanitarie e collaudi di accettazione. Definisce il piano della manutenzione ordinaria preventiva e correttiva e ne controlla i processi (servizi esternalizzati per apparecchiature di media e bassa tecnologia) e gli adeguamenti alle norme di sicurezza. Provvede alla gestione del patrimonio tecnologico aziendale e ne cura la valorizzazione e la riqualificazione, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR o altri fondi, a tale scopo pianifica le attività di ammodernamento del patrimonio tecnologico dell'Azienda, curando la redazione del programma triennale di sviluppo da sottoporre al Direttore dell'Area, insieme al Piano Annuale degli Investimenti. Effettua supervisione su verifiche periodiche di sicurezza elettrica, controlli di funzionalità e di qualità sulle apparecchiature e valutazione del rischio clinico. Gestisce i contratti di manutenzione per apparecchiature tecnologicamente avanzate (ditte produttrici/fornitrici, ditte terze). Gestisce le dismissioni di apparecchiature e la valutazione del loro eventuale riutilizzo. Collabora con gli operatori sanitari nell'utilizzo di metodologie ingegneristiche per la soluzione di problemi clinici e gestionali. Cura la gestione informatizzata del parco tecnologico delle attrezzature sanitarie in collaborazione con la struttura Innovazione, sviluppo, digitalizzazione e e-health. Collabora all'attività di formazione relativa all'aggiornamento degli operatori all'uso corretto e sicuro delle apparecchiature.
	INGEGNERIA IMPIANTISTICA E EDILE E GESTIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE (A, B, C)
	È responsabile della gestione e della valorizzazione del patrimonio immobiliare, e garantisce i requisiti strutturali e di sicurezza per la piena funzionalità delle strutture. Gestisce la programmazione e l'attuazione delle attività volte alla conservazione e miglioramento del patrimonio immobiliare e impiantistico dell'Azienda. Cura le attività di progettazione interna, direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza nei lavori pubblici di pertinenza dell'Azienda nel rispetto della normativa di settore, ivi comprese le attività di R.U.P. (Responsabile Unico del Procedimento). Cura le attività amministrative e tecniche relative alla gestione, controllo e manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e dei relativi impianti fissi, ivi compresi gli spazi esterni e le aree a verde di pertinenza, anche attraverso la definizione di un piano di manutenzione ordinaria programmata. Provvede alla gestione tecnica del patrimonio immobiliare aziendale e ne cura la valorizzazione, l'assetto e la riqualificazione patrimoniale, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR o altri fondi, a tale scopo pianifica le attività di ammodernamento del patrimonio immobiliare dell'Azienda, curando la redazione del programma triennale dei lavori pubblici da sottoporre al Direttore dell'Area, insieme al Piano Annuale degli Investimenti. Predispone e espleta le procedure di gara per l'appalto di lavori pubblici, dei servizi di architettura e ingegneria e di quelli di manutenzione degli immobili e degli impianti, comprese eventuali forniture di beni strettamente collegati al pieno e efficiente utilizzo degli immobili (condizionatori, porte etc.) nel rispetto della normativa.

	Vigila sull'attività svolta dagli esecutori dei lavori di pertinenza e sull'attività svolta nei cantieri edili di pertinenza dell'Azienda. Provvede alla stesura dei capitolati d'appalto e di tutta la documentazione necessaria alla progettazione dei servizi di propria pertinenza. Provvede alla stesura dei contratti relativi ai lavori e servizi di pertinenza, provvede alle attività volte alla verifica di regolare esecuzione e collaudo, predispone i provvedimenti di liquidazione e provvede alle comunicazioni previste dalla vigente normativa in materia di contratti pubblici. Acquisisce visti, pareri, autorizzazione e nulla osta per la realizzazione dei lavori di pertinenza. Provvede agli ordini e liquidazioni di competenza sul sistema AMC. Collabora con il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale per l'elaborazione di piani di sicurezza e di igiene con particolare riferimento al controllo delle interferenze durante l'esecuzione dei lavori nonché per gli aspetti di competenza. Definisce e programma gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria. Gestisce l'inventario, anche su sistema amministrativo contabile, del patrimonio immobiliare e delle utenze, cura gli atti relativi alle locazioni immobiliari, all'acquisizioni e dismissione dei beni immobili e gestisce contratti relativi alle utenze. Nell'ambito della struttura è individuato il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio.
AREA GESTIONALE IN STAFF	
AREA INNOVAZIONE, PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	In staff alla Direzione aziendale vi sono le strutture che offrono supporto direzionale tecnico e metodologico alle attività di pianificazione, programmazione, indirizzo strategico e controllo e nella realizzazione di processi innovativi sia di governo sia di gestione dei processi di cambiamento organizzativo. Tutte le strategie vedono come fondamento imprescindibile l'innovazione in termini di processi, modelli, tecnologie e sistemi informatici, il fine è raggiungere obiettivi elevati in termini di salute, qualità del sistema e sostenibilità economica. Formula proposte ed esprime pareri in tutti i casi in cui lo richieda la Direzione Strategica Aziendale.
	PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO (A, B, C)
	Cura l'attuazione dei piani, programmi e direttive definite dalla Direzione strategica, tramite monitoraggio degli adempimenti di competenza delle varie strutture aziendali, sanitarie e amministrative. Supporta la Direzione Aziendale nella pianificazione strategica e nella realizzazione di processi innovativi organizzativi, in particolare in collaborazione con la UOC Innovazione, sviluppo, digitalizzazione e e-health. Sviluppa il Piano della Performance e coordina la stesura del Piano Integrato di Attività e Organizzazione. Gestisce il processo di determinazione ed assegnazione del budget e di individuazione degli obiettivi specifici correlati al Sistema Premiante. Gestisce il sistema di reporting aziendale ed il monitoraggio del cruscotto degli indicatori e utilizza i sistemi informativi aziendali ai fini del controllo di gestione e del governo clinico. Garantisce il sistema di controllo interno, rilevando lo scostamento tra obiettivi e risultati, al fine di adottare le opportune azioni correttive in accordo con la Direzione Strategica. Supporta la verifica della coerenza e funzionalità dei processi sia di carattere amministrativo che clinico-assistenziali, fornendo ulteriori strumenti di decisione e governo alla Direzione aziendale. Assicura l'alimentazione corretta e continua della contabilità analitica in modo da rendere disponibili informazioni riferite sia alle specifiche aree aziendali sia alle specifiche prestazioni e contribuisce alla quadratura contabile tra la contabilità analitica e la contabilità generale. Affianca la Direzione Sanitaria Aziendale nel governo delle liste di attesa della medicina specialistica ambulatoriale e della chirurgia, analizza i dati e valuta le criticità rappresentate nel governo delle stesse, collaborando alla stesura del piano di recupero. Definisce e attiva il sistema di qualità aziendale e lo sviluppo di processi di miglioramento continuo e di cambiamento organizzativo anche attraverso le attività di internal auditing. Propone, supporta e/o coordina gruppi di lavoro multidisciplinari costituiti su precise tematiche indicate dalla Direzione strategica, in particolare in ordine della predisposizione ed il monitoraggio di linee d'indirizzo, modelli organizzativi e percorsi integrati di cura. Procede con la programmazione, regolamentazione, monitoraggio e definizione del processo autorizzativo e del governo integrato dell'attività libero professionale intramoenia e delle prestazioni aggiuntive e delle relative agende delle prestazioni, in collaborazione con le strutture coinvolte nell'erogazione e nella remunerazione. Garantisce il supporto tecnico all'Organismo Indipendente di Valutazione.

	Supporta la direzione nel monitoraggio e nel raggiungimento gli obiettivi propri della direzione generale, svolge in tal senso gli adempimenti conseguenti al debito informativo verso Regione, Ministero e altre istituzioni.
	PROGRAMMAZIONE E GESTIONE OFFERTA ACCREDITATI (A, B, C)
	Partecipa alla programmazione e alla valutazione della rete dell'offerta per quanto attiene alle strutture accreditate. Svolge attività di controllo sulle strutture sanitarie accreditate, in collaborazione con il Nucleo Ispettivo Aziendale (coordinato dal Dipartimento di prevenzione) e, per la parte di competenza, verifica il possesso ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento. Verifica e controlla i tetti di prestazioni, i budget economici, richiede le note di credito alle strutture private accreditata a seguito del controllo sul fatturato. Vigila sul regolare esercizio delle strutture accreditate, verifica la qualità del prodotto erogato, in merito ad appropriatezza, sicurezza delle cure e congruità delle prestazioni. Concorre a garantire un corretto utilizzo delle risorse, monitorando e segnalando le inappropriatezze prescrittive rilevate. Garantisce la sottoscrizione e la corretta applicazione degli accordi contrattuali, in coerenza con i dettami della Regione Lazio. Predispone e sottoscrive gli ordinativi di fornitura e liquida le fatture relative alle prestazioni erogate. Assicura il monitoraggio e la verifica mensile delle liste di attesa, con analisi degli scostamenti del rispetto dei tempi predisponendo reportistica per la Direzione Strategica e collabora allo sviluppo del cruscotto aziendale. Provvede all'analisi quali-quantitativa del rapporto domanda/offerta. Assolve ai debiti informativi sia verso l'Azienda che verso gli organi istituzionali. È responsabile della corretta contabilizzazione e liquidazione delle fatture e delle relative note di credito in ottemperanza alle disposizioni Regionali. Verifica e autorizza le richieste relative a tutte le forme di cessione del credito. Cura la mobilità internazionale, come previsto da normativa, in raccordo con la UOSD Processi amministrativi territoriali, la DS Ospedaliera e la UOC Programmazione e gestione delle risorse economiche e finanziarie.
	FORMAZIONE E SVILUPPO PROFESSIONALE (A, B, C)
	È responsabile istituzionale per la formazione sia per le articolazioni aziendali interne sia per i rapporti con l'esterno, rappresenta per l'Azienda uno strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti, promuovendo il cambiamento organizzativo aziendale tramite la valorizzazione e lo sviluppo delle competenze delle risorse umane. Favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale e rivolge la propria offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema di Educazione Continua in Medicina che alle altre professionalità presenti in Azienda. Coordina le attività formative effettuate dalle strutture aziendali verso l'esterno. È garante dei rapporti con l'università per i corsi di laurea delle professioni sanitarie, gestendo direttamente le convenzioni con gli Atenei e supportando le attività. Cura i rapporti con i soggetti istituzionali e gli stakeholder nelle materie di competenza. Gestisce le attività di tirocinio e frequenza volontaria da parte di terzi nelle strutture aziendali. Cura, con altre strutture interessate, l'analisi del benessere organizzativo. Predispone i provvedimenti amministrativi in esecuzione delle attività attribuite alla struttura: autorizzazione al personale per la partecipazione ai corsi di formazione, riqualificazione e aggiornamento obbligatori, autorizzazione all'effettuazione di tirocini e stage all'interno della Azienda, provvedimenti di liquidazione relativi a corsi di formazione e alle docenze, provvedimenti relativi al percorso di accreditamento, sponsorizzazione e relazioni con AGENAS in qualità di provider. Supporta alle diverse articolazioni aziendali nell'individuazione, progettazione e realizzazione di specifici percorsi formativi quali momenti strategici nell'ambito di progetti di miglioramento e attiva percorsi formativi del personale interno in relazione a specifiche necessità aziendali. Gestisce percorsi formativi finalizzati a creare nuovi ruoli, a riconvertire o riqualificare quelli esistenti, al fine di determinare un aumento di responsabilità, un cambio di funzioni, una modifica delle procedure di lavoro a seguito dell'individuazione di aree omogenee. Redige il Piano di Formazione annuale in accordo con le Direzioni Sanitaria e Amministrativa attraverso l'analisi del fabbisogno formativo rivolto a tutte le strutture aziendali e in considerazione degli obiettivi regionali e aziendali, monitorando e supportando la messa in atto di quanto programmato. Realizza, su precise indicazioni del Servizio Prevenzione e Protezione i percorsi formativi obbligatori in tema di sicurezza dei lavoratori. Assolve al debito informativo interno ed esterno relativo alle attività di competenza.

	GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E DELLA SICUREZZA (C)
	Attiva tutte iniziative volte a migliorare la sicurezza delle cure, sviluppando strategie di security in linea con le politiche aziendali garantendone la loro messa in atto. In particolare svolge le attività di seguito riportate attraverso la predisposizione il Piano Annuale per il Rischio Sanitario (PARS). Tale piano, redatto in collaborazione con le altre parti interessate dovrà contenere gli obiettivi annuali e le modalità di verifica del raggiungimento degli stessi, su cui predisporrà relazione almeno semestrale. Implementa le attività di Patient Safety, le raccomandazioni ministeriali, il sistema di incident reporting e gestisce gli eventi avversi anche attraverso l'indizione di audit clinici. Effettua la mappatura delle vulnerabilità dei processi assistenziali e dei relativi rischi in tema di sicurezza dei pazienti. Assolve al debito informativo verso l'Azienda, la Regione e il Ministero per quanto di competenza. Collabora al contrasto delle infezioni correlate all'assistenza coordinandosi con il Comitato per il contrasto alle ICA. Partecipa alle attività del Comitato Valutazione Sinistri (CVS). Elabora ed attua il piano formativo aziendale per la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti secondo le indicazioni regionali e nazionali. Attiva le procedure per il governo del rischio clinico d'intesa con le altre strutture dell'area. Nell'ambito della struttura sono assicurate le attività di disaster management.
	SERVIZIO ACCOGLIENZA, ORIENTAMENTO, COMUNICAZIONI E RELAZIONI CON I CITTADINI E LE ISTITUZIONI – SOCIAL MEDIA MANAGER E UFFICIO STAMPA (C)
	Propone ed attua il sistema della comunicazione integrata per trasmettere la "visione" dell'Azienda e le scelte strategiche ad essa relative in modo da conseguire e mantenere nel tempo il consenso degli operatori e degli utenti, intraprendendo iniziative costantemente finalizzate a sintonizzare visione, cultura di azienda e operatività con esplicito riferimento a valori etici, deontologici, professionali, umani. Partecipa alla messa a punto delle strategie innovative, introducendo metodologie operative per lo sviluppo della Comunicazione Istituzionale nelle sue tre dimensioni: interna, esterna, interistituzionale. Attua programmi mirati a rafforzare il senso di appartenenza e di identità di tutto il personale, anche al fine di ridurre i costi derivanti da errata o mancata comunicazione. Elabora la Carta dei Servizi e cura le attività di social media management e wayfinding Monitora il decoro ambientale delle strutture e cura l'aggiornamento puntuale della cartellonistica. Coordina il tavolo permanente del volontariato e del terzo settore e le reti civiche al fine di diffondere l'immagine di una Azienda impegnata nell'ambito della promozione della salute e del benessere del cittadino. Coordina la rete degli sportelli informativi e l'Ufficio relazioni con il pubblico (URP). Sovraintende alla visual identity aziendale, all'architettura e ai contenuti del sito web e coordina le linee editoriali del portale aziendale e del web magazine aziendale. Promuove i processi di umanizzazione e la verifica della qualità percepita dal cittadino e cura, con altre strutture interessate, l'analisi del benessere organizzativo. Collabora con il Responsabile della Trasparenza mettendo a disposizione gli spazi web o apposite sezioni dedicate alla pubblicazione delle informazioni relative alla sezione "Amministrazione Trasparente". L'URP fornisce informazioni sui servizi, sulle modalità di fruizione degli stessi, sui sistemi di accesso ed erogazione delle prestazioni, sugli atti amministrativi e accoglie i reclami e le segnalazioni su atti o comportamenti che impediscono o limitano la fruibilità delle prestazioni, monitora sistematicamente i reclami al fine di proporre adeguamenti e correttivi per migliorare la qualità delle prestazioni. L'Ufficio Stampa svolge attività di informazione attraverso i mezzi di comunicazione di massa e cura l'organizzazione di eventi e conferenze stampa di interesse dell'Azienda. Cura i rapporti e i collegamenti con gli organi di informazione, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni e assicura la gestione delle informazioni nelle situazioni di crisi. Cura i profili sulle piattaforme social, assicurando massima diffusione e tempestività dei contenuti comprese le campagne di utilità sociale e di pubblico interesse.
	AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO (C)
	È composto da professionisti a cui viene assicurata la piena indipendenza e autonomia in conformità ai principi della legge professionale. Si occupa del patrocinio diretto delle controversie che coinvolgono l'Azienda avanti ogni ordine e grado di giudizio, nonché dell'assistenza stragiudiziale e della consulenza legale agli altri servizi aziendali. Collabora con l'Avvocatura Regionale nelle cause comuni e nell'ambito delle competenze professionali effettua le segnalazioni e il raccordo istruttorio con la Corte dei Conti.

	Su richiesta della Direzione aziendale fornisce parere in merito all'accoglimento o al diniego delle istanze di patrocinio legale. Cura gli adempimenti relativi all'esecuzione delle sentenze. Alimenta il fondo rischi per le materie di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti. Coordina l'attività periodica di valutazione del rischio di soccombenza nei contenziosi affidati a legali esterni, finalizzata alla quantificazione degli accantonamenti per fondi rischi su contenzioso. Propone alla Direzione aziendale le attività di transazione e di bonario componimento delle controversie processuali e extra processuali. Gestisce e monitora le pratiche in contenzioso e i relativi rapporti con i legali esterni. Fornisce supporto legale, in collaborazione con le altre strutture interessate, al Comitato Valutazione Sinistri (CVS), e pareri alla direzione e alle altre strutture aziendali. Provvede agli adempimenti esecutivi agli accordi per indennizzi e risarcimenti di danno.
	SICUREZZA DEI LAVORATORI (C)
	Cura, con altre strutture interessate, l'analisi del benessere organizzativo e dello stress lavoro correlato. Procede con l'analisi di infortuni e malattie professionali, con la raccolta ed elaborazione dei dati e la loro analisi per il perseguimento del miglioramento continuo. Attua misure sanitarie di prevenzione, promozione di corretti stili di vita e comportamenti sani rivolti ai dipendenti, sensibilizzandoli verso misure di prevenzione primaria e secondaria. **RSPP** Verifica l'attuazione degli obblighi normativi in materia di prevenzione e protezione. Predispone il piano attuativo per l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi rilevati, le misure da adottare per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente. Procede alla predisposizione dei DVR e dei DUVRI in collaborazione con le strutture coinvolte. Elabora, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive, i sistemi di controllo di tali misure e le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali. Propone i programmi di informazione e formazione dei lavoratori. Predispone e attiva azioni di monitoraggio e vigilanza per l'attuazione degli interventi correttivi urgenti in materia di prevenzione e protezione. Fornisce consulenza al Datore di Lavoro e alle strutture aziendali deputate alla gestione dei rapporti con le ditte esterne, per l'individuazione e la valutazione dei rischi di interferenza. Attiva ogni forma di collaborazione utile con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza. Collabora con la UOC Formazione e sviluppo professionale per l'organizzazione e gestione della formazione obbligatoria in materia di prevenzione, protezione e sicurezza sul lavoro. **Medico competente** Cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori aziendali nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Gestisce il programma di sorveglianza sanitaria dei lavoratori e dei soggetti equiparati, Garantisce il monitoraggio degli esiti, l'analisi dei dati e la reportistica. Propone programmi di interventi migliorativi per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ed equiparati, al fine dell'incremento della tutela della salute e sicurezza presso le diverse articolazioni aziendali. **Medico autorizzato** È un professionista abilitato a svolgere l'attività di Radioprotezione Medica, cioè qualsiasi tipologia di sorveglianza medica per chi si espone a radiazioni ionizzanti. Opera in collaborazione con la fisica sanitaria.

ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE
ASL VITERBO

ORGANIGRAMMA

2025

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO

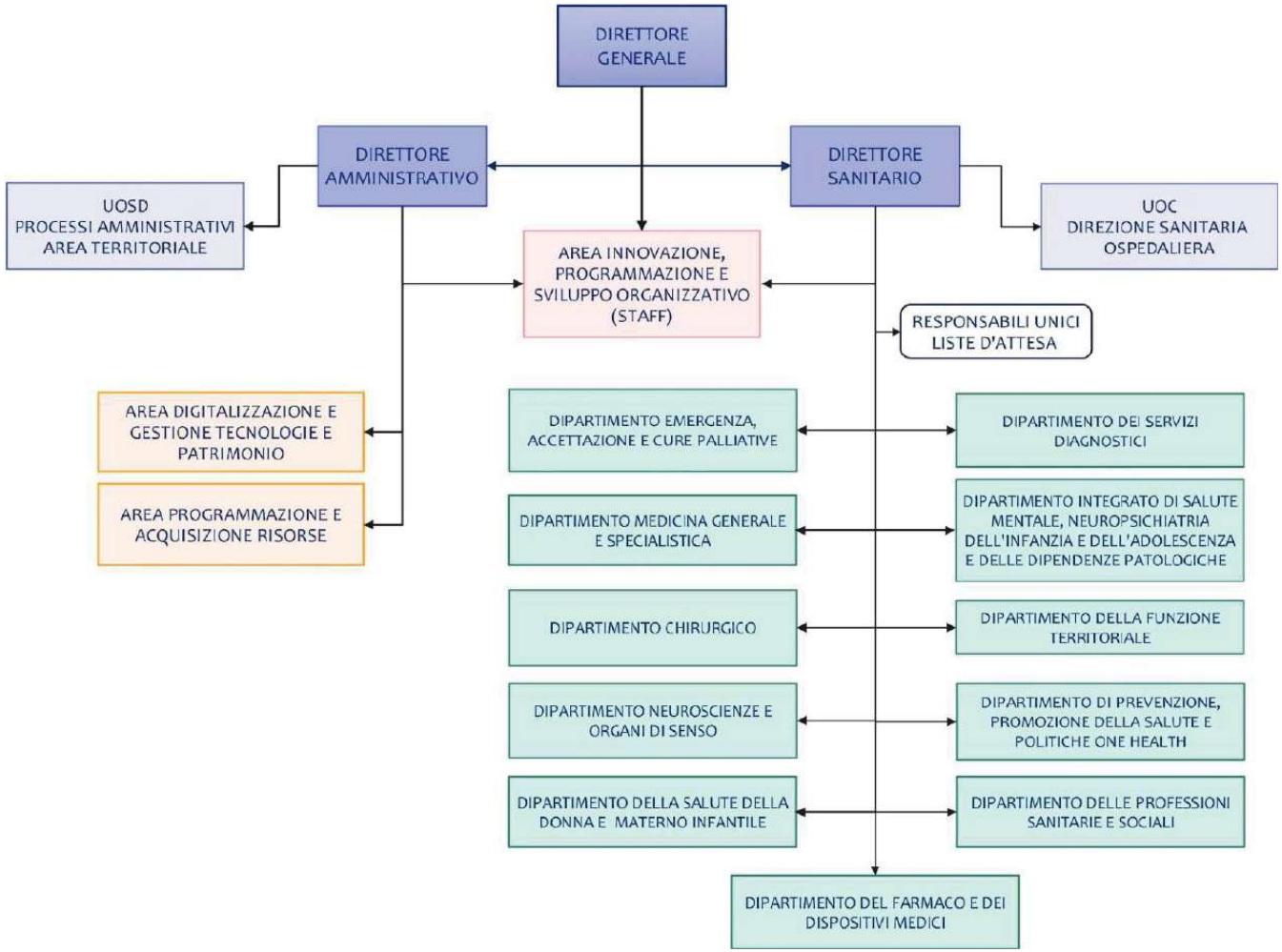
REGIONE LAZIO

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario

LA DIREZIONE STRATEGICA



ORGANIZZAZIONE COMPLESSIVA



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTALE

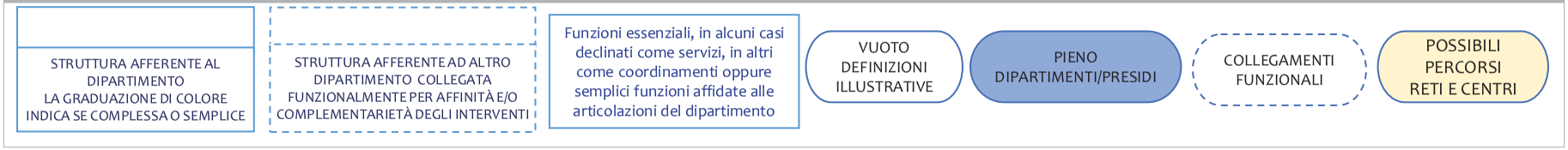
Sono qui riportate le Unità Operative Complesse, le Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale ed alcune Unità Operative Semplici che rispondono a precise indicazioni regionali o che definiscono e caratterizzano i Dipartimenti (innovazione, garanzia delle cure intensive e di emergenza-urgenza).

La direzione si riserva di definire in divenire le restanti strutture semplici, tenendo in considerazione la **situazione esistente,** l'**evoluzione dei processi organizzativi**, i **percorsi di cura** che dovranno essere implementati e l'**expertise** maturata dai professionisti, affinché le stesse siano più funzionali all'organizzazione futura dell'azienda.

RIFERIMENTI

- DGR n.310 del 02/05/2024 APPROVAZIONE DELL'ATTO DI INDIRIZZO PER L'ADOZIONE DELL'ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE LAZIO
- DGR n. 869 del 07/12/2023 - PROGRAMMAZIONE RETE OSPEDALIERA 2024 – 2026
- DGR n. 976 del 28/12/2023 - ADOZIONE DEL PIANO DI PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE 2024 – 2026
- DM 70/15
- DM 77/22
- PARAMETRI LEA (PPLL E POPOLAZIONE RESIDENTE)
- BACKGROUND ESISTENTE

LEGENDA

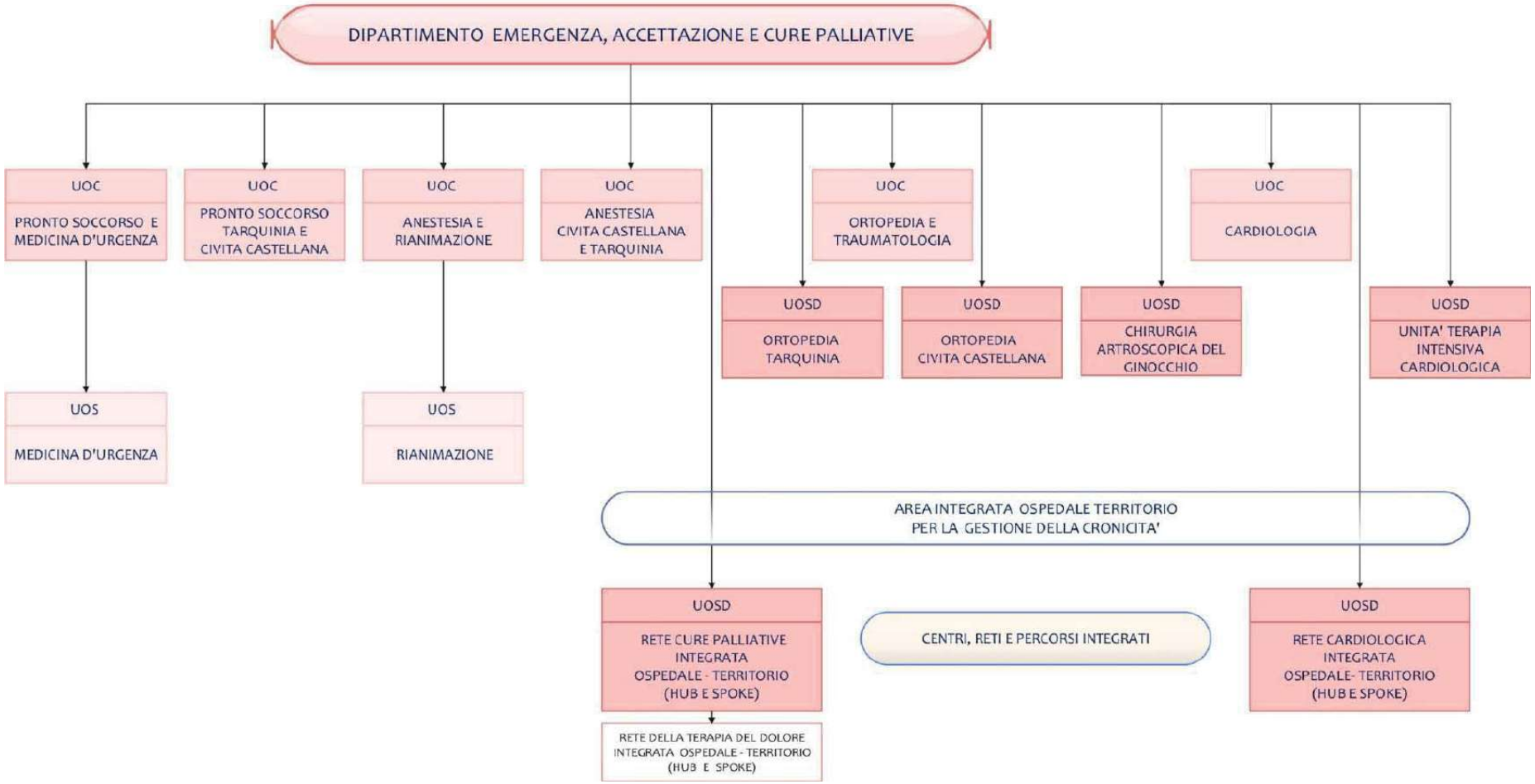


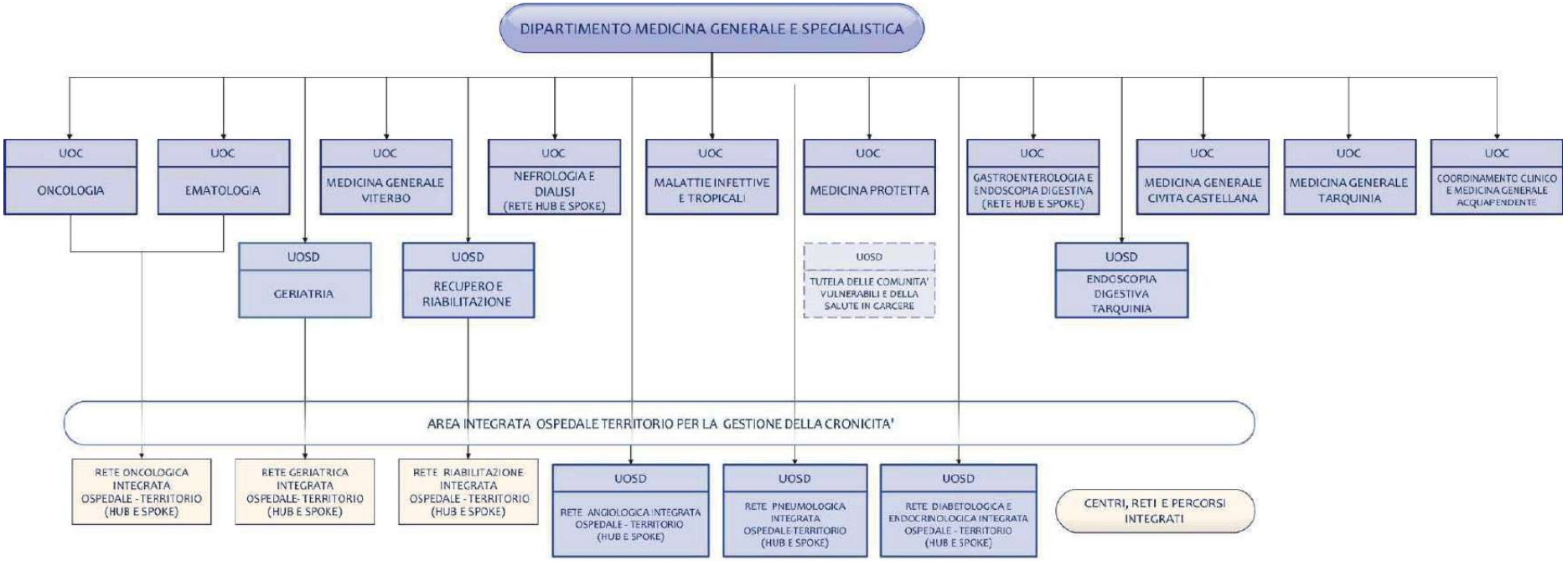
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTALE

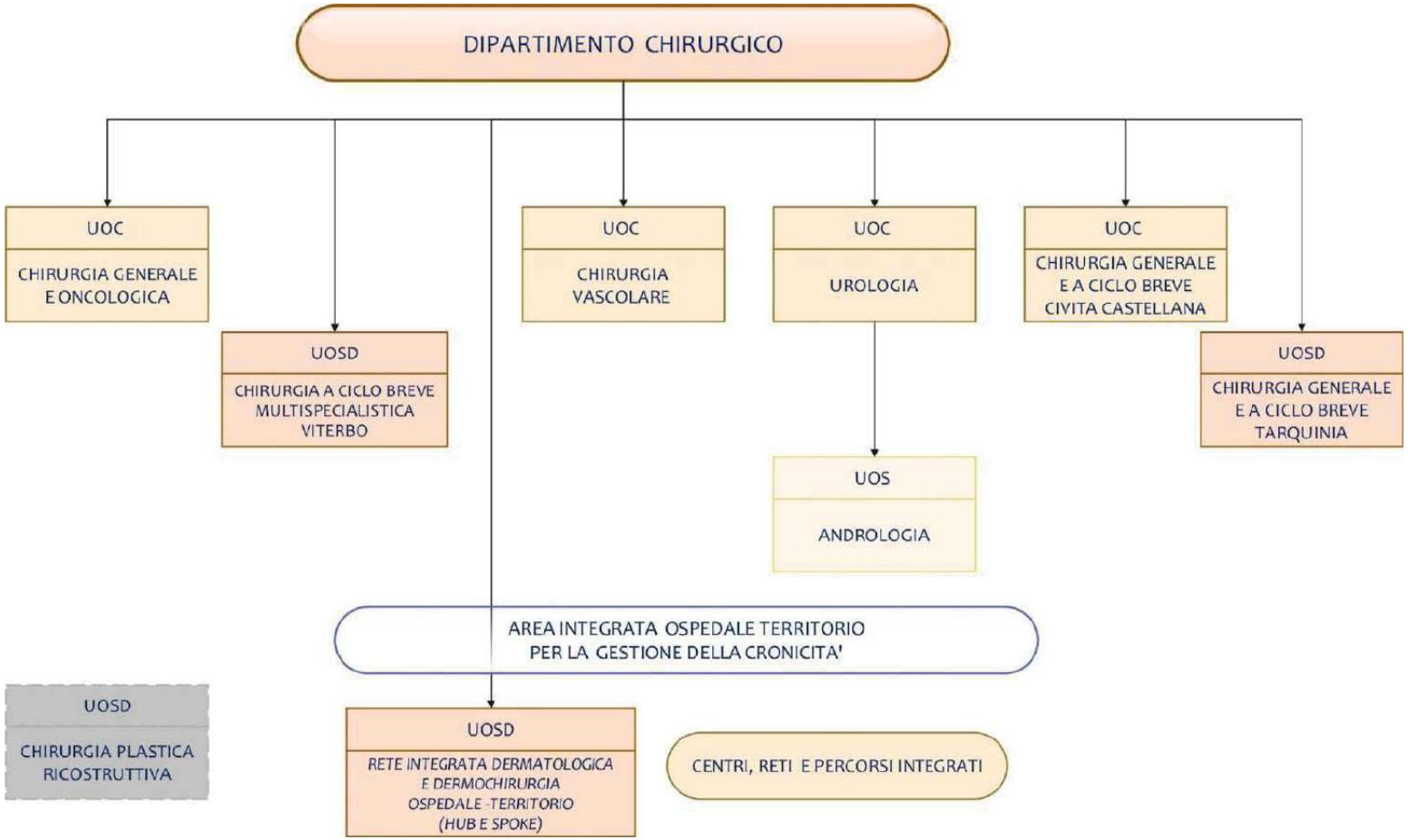
Tutti i Dipartimenti prevedono l'aggregazione di articolazioni strutturali finalizzate alla produzione di servizi omogenei, affini e/o complementari (affinità di casistiche e attività, affinità di organo, apparato e/o distretto anatomico, particolari fasi di vita, criterio dell'intensità o della rapidità della cura)

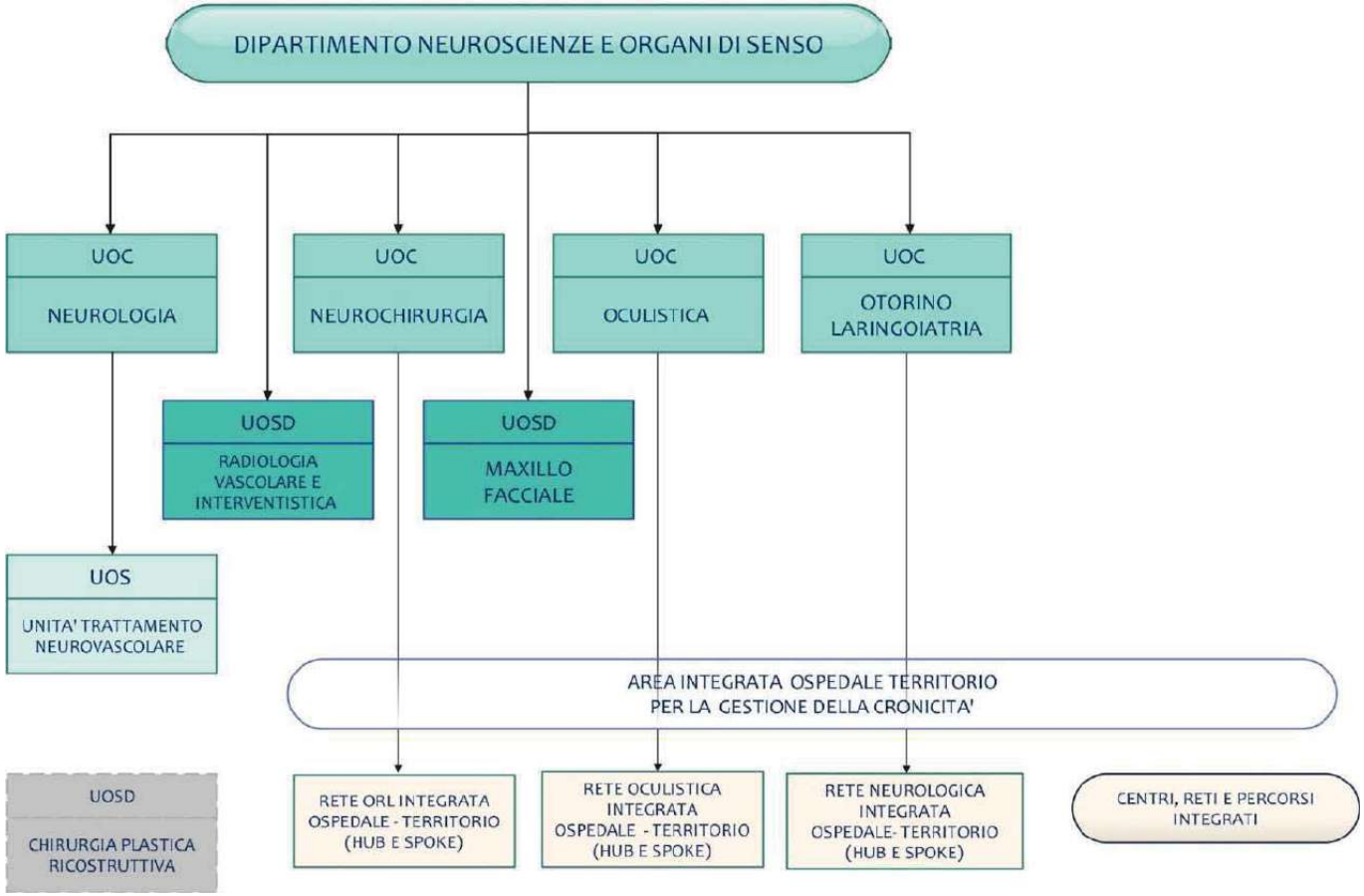
I **DIPARTIMENTI OSPEDALIERI** sono articolati sui quattro Presidi Ospedalieri e hanno una forte valenza integrata, sia nella rete hub e spoke, sia con il territorio, grazie ad articolazioni (gestionali o funzionali) deputate a tale funzione. Ogni dipartimento prevede delle strutture che rappresentano i nodi operativi per l'integrazione ospedale - territorio al fine di gestire in maniera lineare i percorsi di cura per la cronicità a garanzia di una presa in carico globale e senza interruzione di continuità.

DIPARTIMENTO EMERGENZA, ACCETTAZIONE E CURE PALLIATIVE
DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA
DIPARTIMENTO CHIRURGICO
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO


DIPARTIMENTO EMERGENZA, ACCETTAZIONE E CURE PALLIATIVE
UOC
PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA
UOC
PRONTO SOCCORSO TARQUINIA E CIVITA CASTELLANA
UOC
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
UOC
ANESTESIA CIVITA CASTELLANA E TARQUINIA
UOC
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UOC
CARDIOLOGIA
UOSD
ORTOPEDIA TARQUINIA
UOSD
ORTOPEDIA CIVITA CASTELLANA
UOSD
CHIRURGIA ARTROSCOPICA DEL GINOCCHIO
UOSD
UNITA' TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA
UOS
MEDICINA D'URGENZA
UOS
RIANIMAZIONE
AREA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA'
UOSD
RETE CURE PALLIATIVE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
CENTRI, RETI E PERCORSI INTEGRATI
UOSD
RETE CARDIOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE- TERRITORIO (HUB E SPOKE)
RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)


DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA
UOC
ONCOLOGIA
UOC
EMATOLOGIA
UOC
MEDICINA GENERALE VITERBO
UOC
NEFROLOGIA E DIALISI (RETE HUB E SPOKE)
UOC
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI
UOC
MEDICINA PROTETTA
UOC
GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA (RETE HUB E SPOKE)
UOC
MEDICINA GENERALE CIVITA CASTELLANA
UOC
MEDICINA GENERALE TARQUINIA
UOC
COORDINAMENTO CLINICO E MEDICINA GENERALE ACQUAPENDENTE
UOSD
GERIATRIA
UOSD
RECUPERO E RIABILITAZIONE
UOSD
TUTELA DELLE COMUNITA' VULNERABILI E DELLA SALUTE IN CARCERE
UOSD
ENDOSCOPIA DIGESTIVA TARQUINIA
AREA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA'
RETE ONCOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
RETE GERIATRICA INTEGRATA OSPEDALE- TERRITORIO (HUB E SPOKE)
RETE RIABILITAZIONE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
UOSD
RETE ANGIOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
UOSD
RETE PNEUMOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO (HUB E SPOKE)
UOSD
RETE DIABETOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
CENTRI, RETI E PERCORSI INTEGRATI


DIPARTIMENTO CHIRURGICO
UOC
CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA
UOSD
CHIRURGIA A CICLO BREVE MULTISPECIALISTICA VITERBO
UOC
CHIRURGIA VASCOLARE
UOC
UROLOGIA
UOS
ANDROLOGIA
UOC
CHIRURGIA GENERALE E A CICLO BREVE CIVITA CASTELLANA
UOSD
CHIRURGIA GENERALE E A CICLO BREVE TARQUINIA
AREA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA'
UOSD
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA
UOSD
RETE INTEGRATA DERMATOLOGICA E DERMOCHIRURGIA OSPEDALE -TERRITORIO (HUB E SPOKE)
CENTRI, RETI E PERCORSI INTEGRATI


DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO
UOC
NEUROLOGIA
UOC
NEUROCHIRURGIA
UOC
OCULISTICA
UOC
OTORINO LARINGOIATRIA
UOSD
RADIOLOGIA VASCOLARE E INTERVENTISTICA
UOSD
MAXILLO FACCIALE
UOS
UNITA' TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE
AREA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA'
UOSD
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA
RETE ORL INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
RETE OCULISTICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO (HUB E SPOKE)
RETE NEUROLOGICA INTEGRATA OSPEDALE- TERRITORIO (HUB E SPOKE)
CENTRI, RETI E PERCORSI INTEGRATI

DIPARTIMENTI OSPEDALE - TERRITORIO

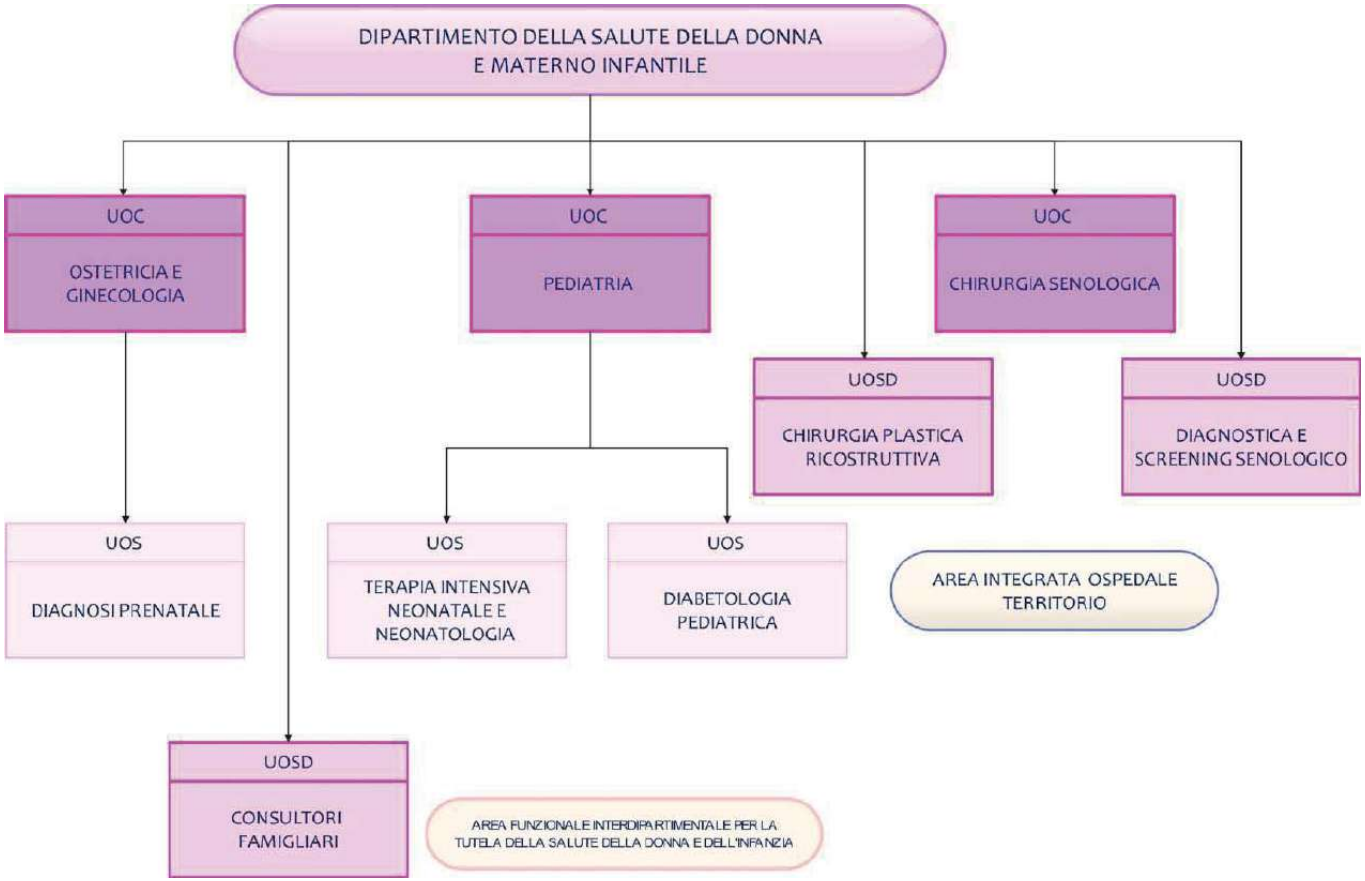
Sono dipartimenti transmurali, ossia articolati in maniera tale da avere strutture che afferiscono all'area ospedaliera e strutture che afferiscono a quella territoriale **realizzando in un unico contesto dipartimentale l'integrazione ospedale - territorio e la continuità delle cure.**

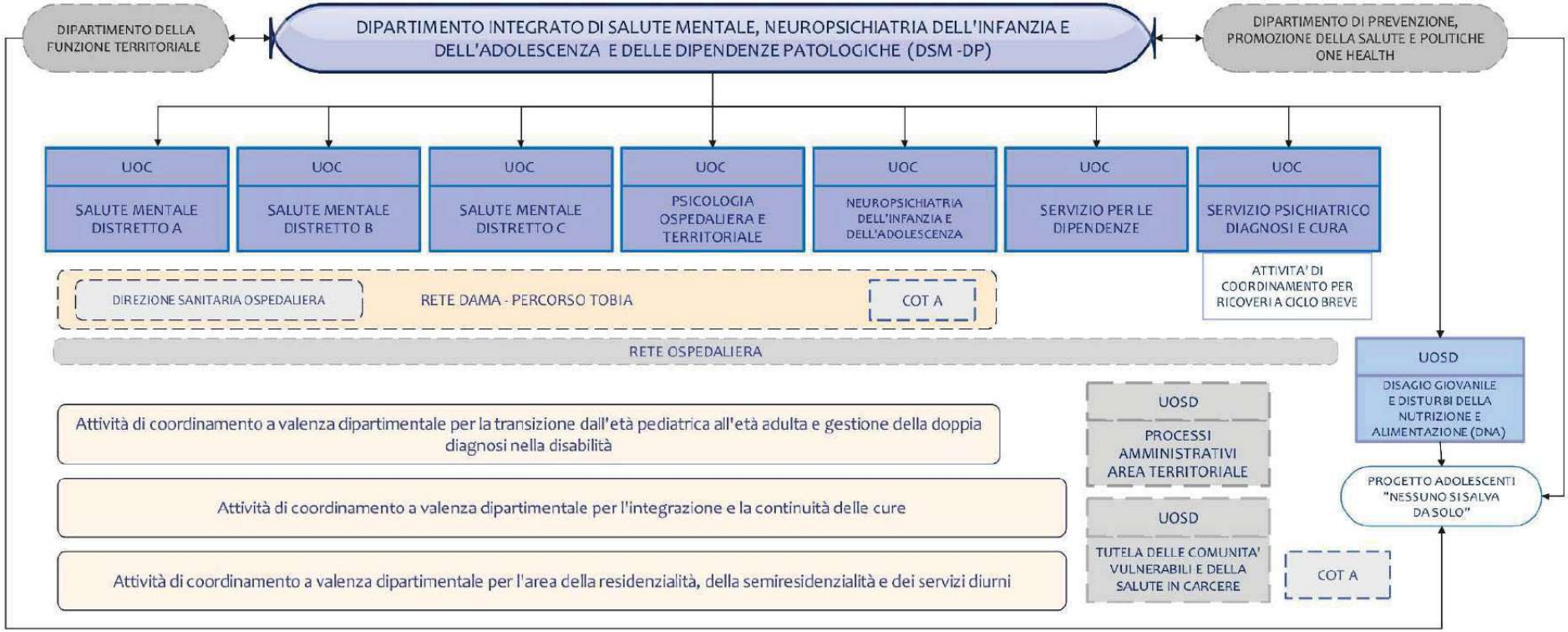
Questo assicura la gestione dei percorsi integrati anche in **considerazione del target di popolazione assistita.**

Operano in stretta connessione con l'area territoriale e l'area della prevenzione e assicurano i servizi in una logica di **rete territoriale di prossimità**

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM -DP)


DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA
E MATERNO INFANTILE
UOC
OSTETRICIA E
GINECOLOGIA
UOC
PEDIATRIA
UOC
CHIRURGIA SENOLOGICA
UOSD
CHIRURGIA PLASTICA
RICOSTRUTTIVA
UOSD
DIAGNOSTICA E
SCREENING SENOLOGICO
UOS
DIAGNOSI PRENATALE
UOS
TERAPIA INTENSIVA
NEONATALE E
NEONATOLOGIA
UOS
DIABETOLOGIA
PEDIATRICA
AREA INTEGRATA OSPEDALE
TERRITORIO
UOSD
CONSULTORI
FAMIGLIARI
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA
TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA



20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario
Pag. 397 di 841

DIPARTIMENTI TRASVERSALI

La loro finalità è di assicurare una funzione di supporto a tutti gli altri Dipartimenti

A supporto dei percorsi clinico- assistenziali, ma anche a supporto dell'innovazione diagnostica e terapeutica e del governo delle liste d'attesa e dell'appropriatezza prescrittiva, troviamo il DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI e il DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI che trasversalmente operano di concerto con tutte le strutture di diagnosi e cura, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

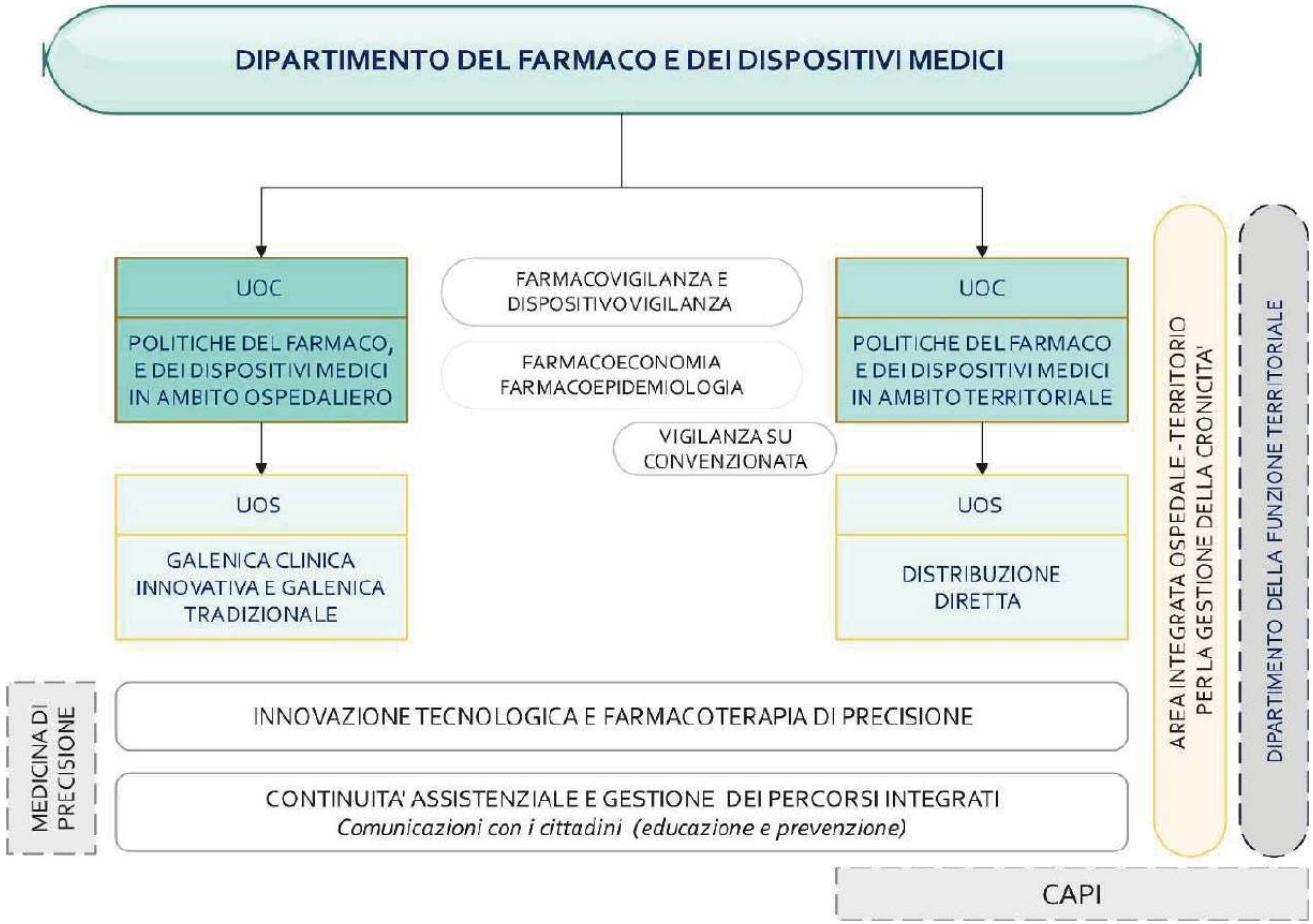
A supporto della modulazione del fabbisogno e dell'allocazione delle risorse umane del comparto troviamo il DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI, in line con la Direzione Sanitaria Aziendale, anch'esso di natura trasversale a tutti gli altri dipartimenti (programmazione fabbisogni e monitoraggio delle risorse dei dipartimenti/distretti)

DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

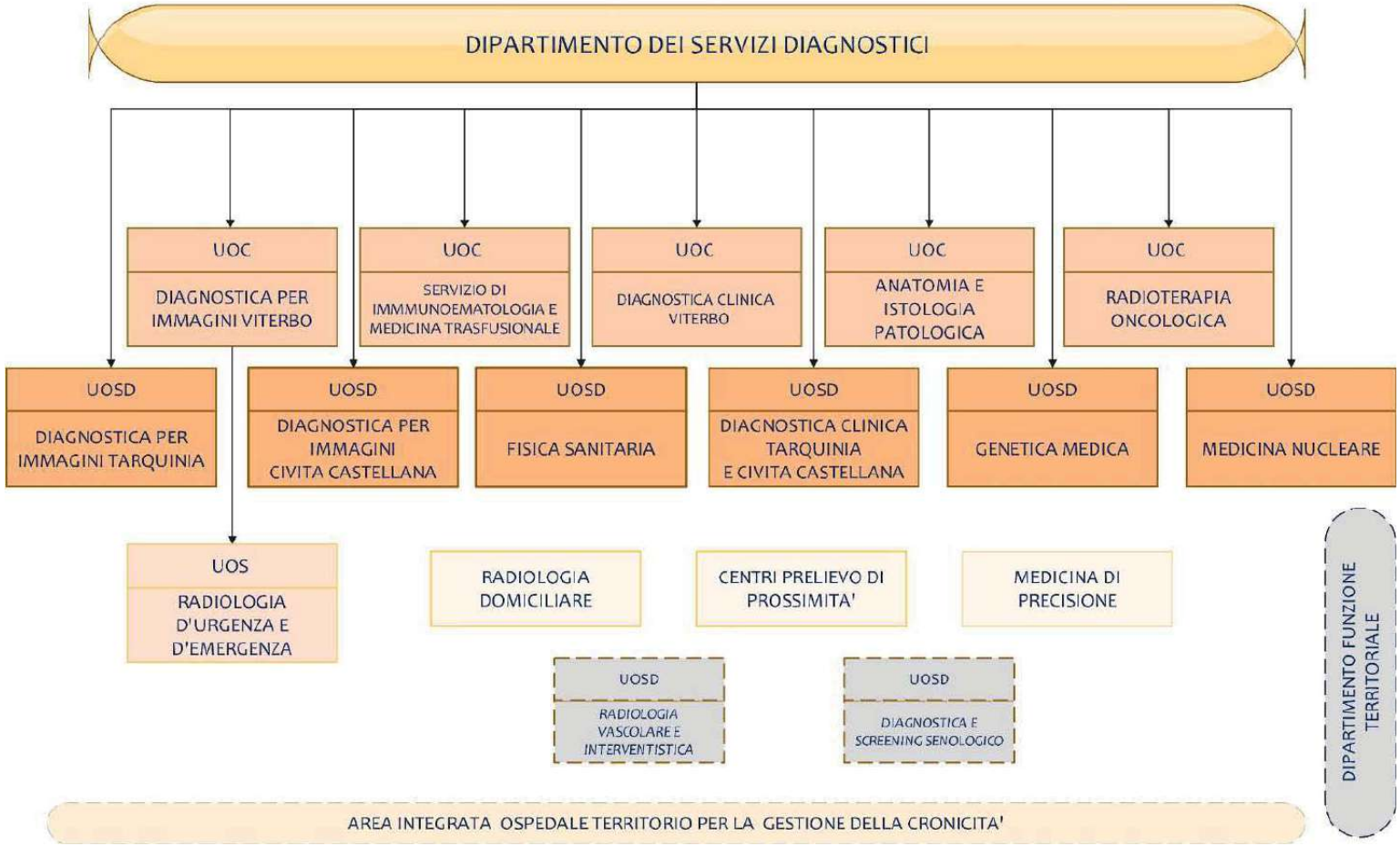
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario



20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 399 di 841



20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 400 di 841



20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 401 di 841

DIPARTIMENTI TERRITORIALI

Rappresentano il riferimento univoco per l'organizzazione e gestione delle cure primarie, della continuità assistenziale e per le attività di prevenzione e promozione della salute.

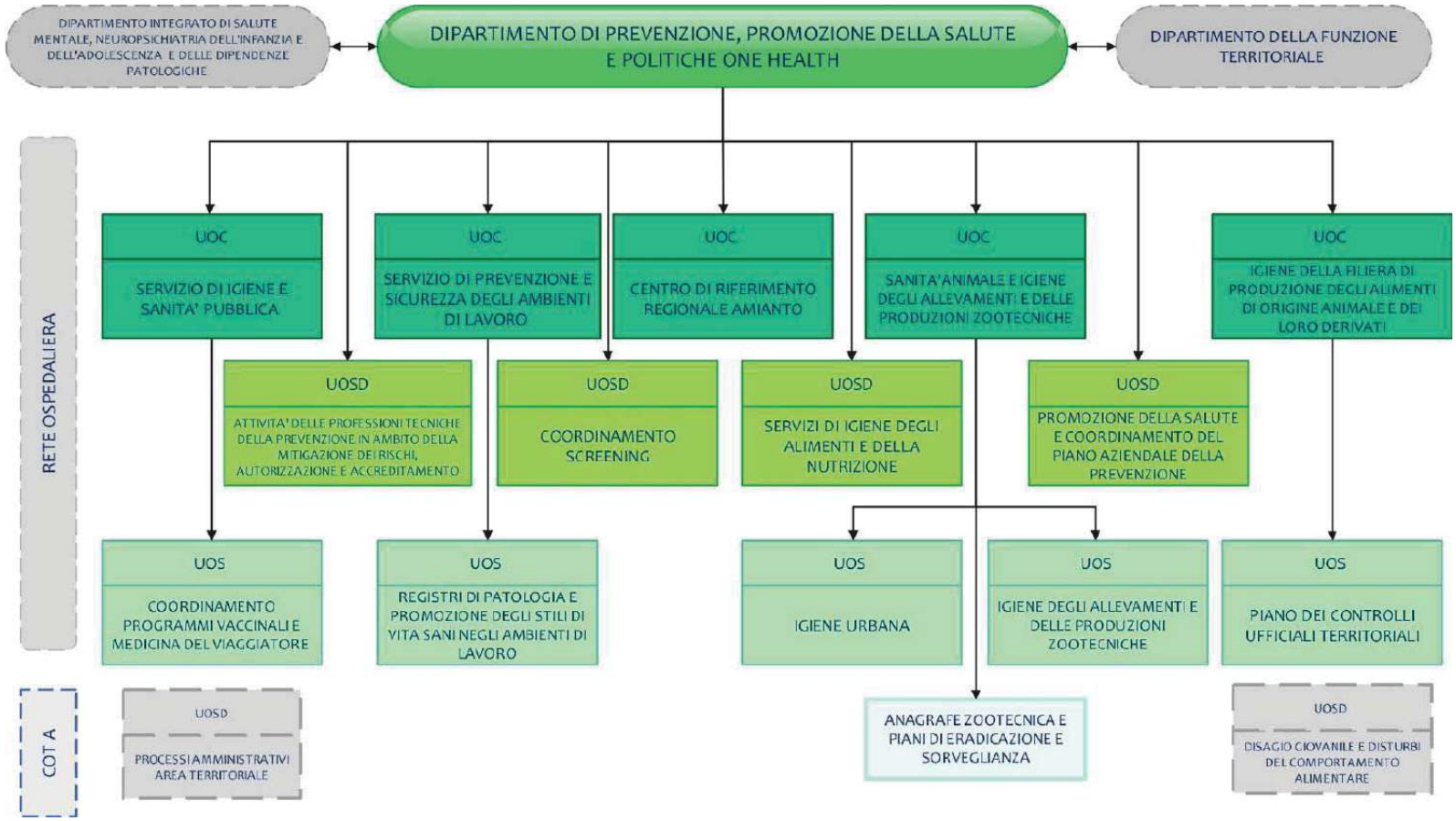
L'area territoriale è definita dagli ambiti distrettuali in conformità a quanto previsto dalla DGR n. 976/23 e dal DM 77/2022, nonché in coerenza con l'esigenza aziendale di riorganizzare l'erogazione dei servizi al fine di rispondere ai bisogni di salute espressi dalla collettività di riferimento.

L'area della prevenzione vede un forte sviluppo delle politiche one health con una valenza trasversale delle proprie attività (prevenzione e promozione della salute) in integrazione con le attività e le funzioni svolte da tutti gli altri Dipartimenti .

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE

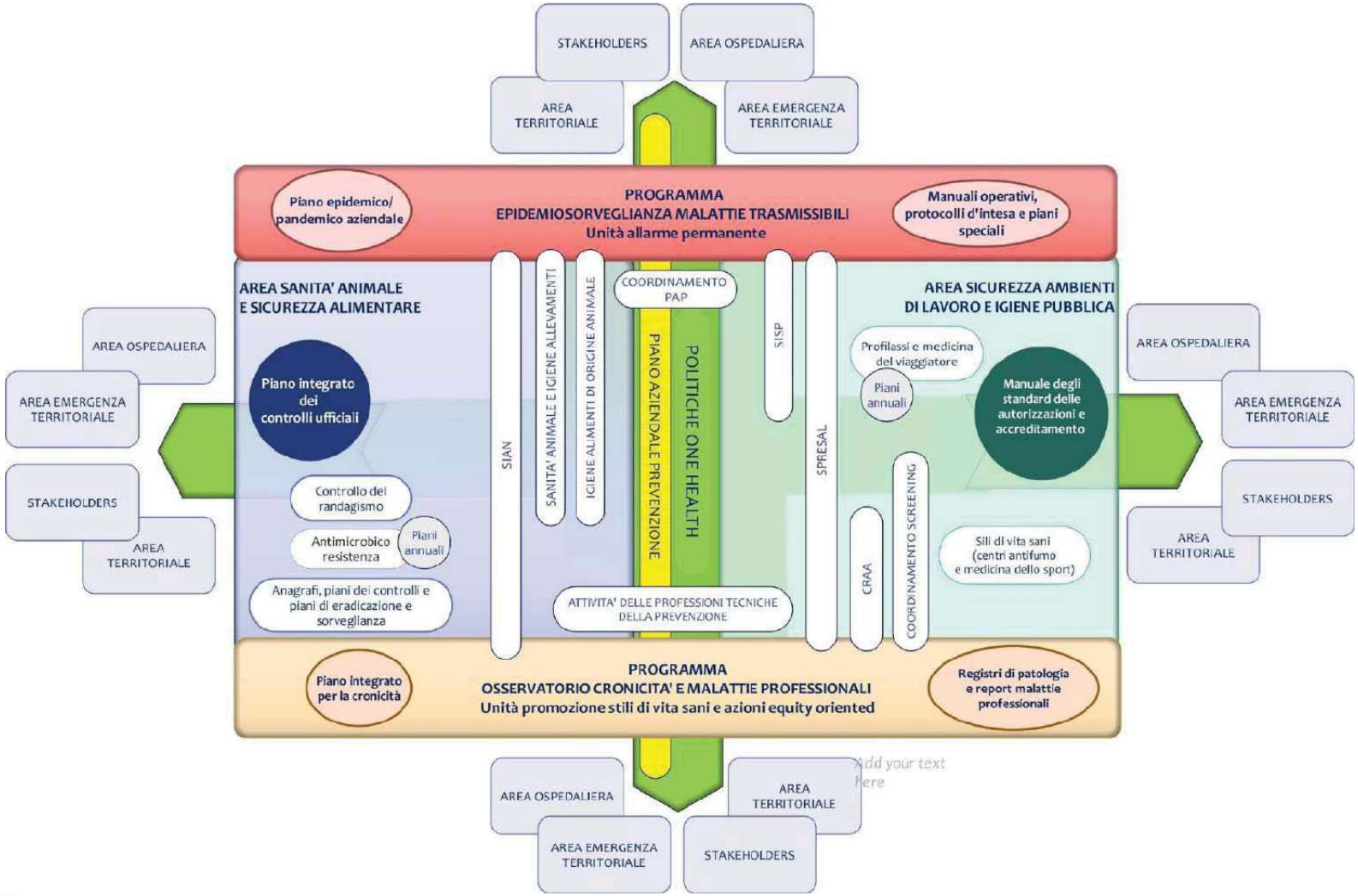
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH

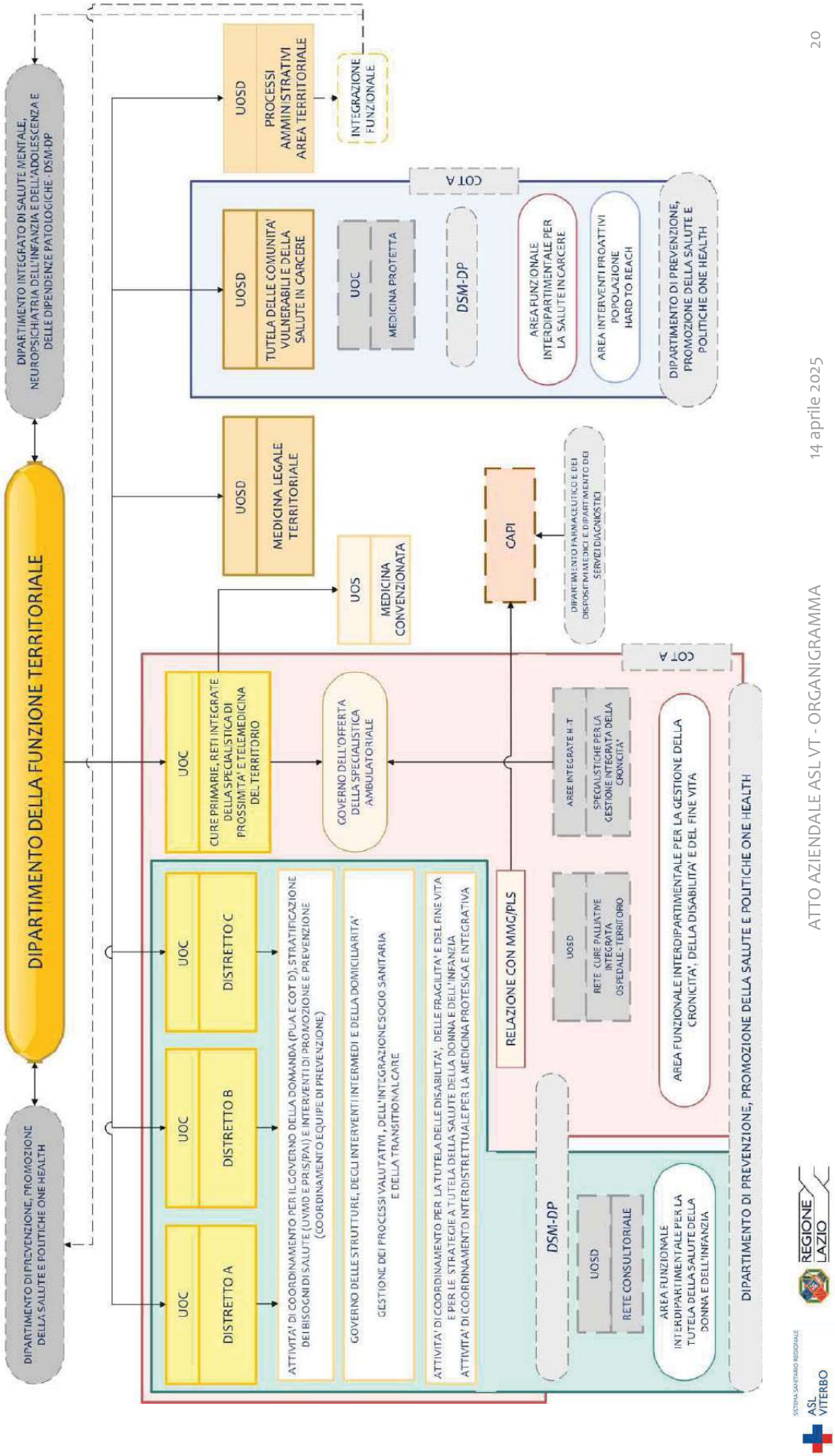
20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 402 di 841

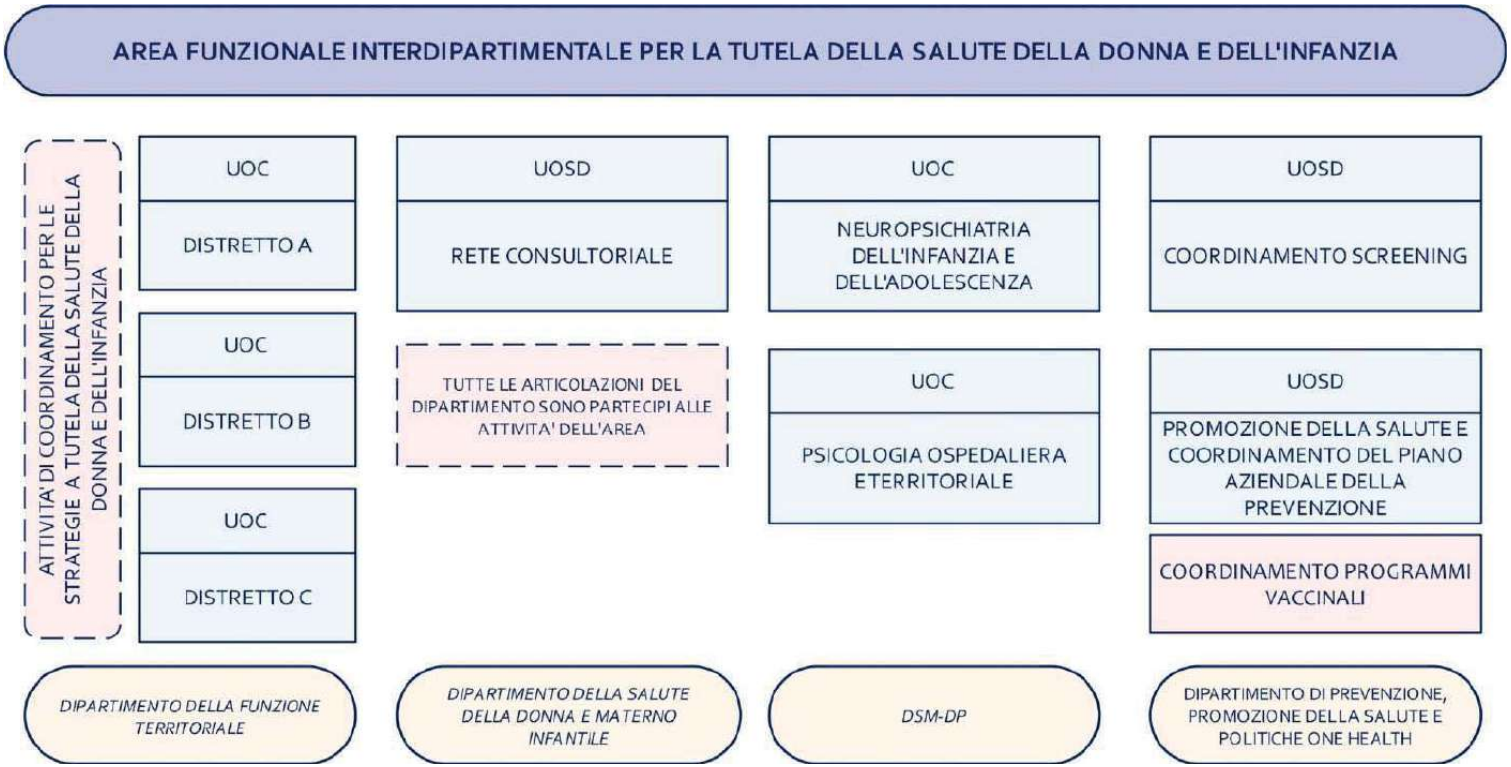


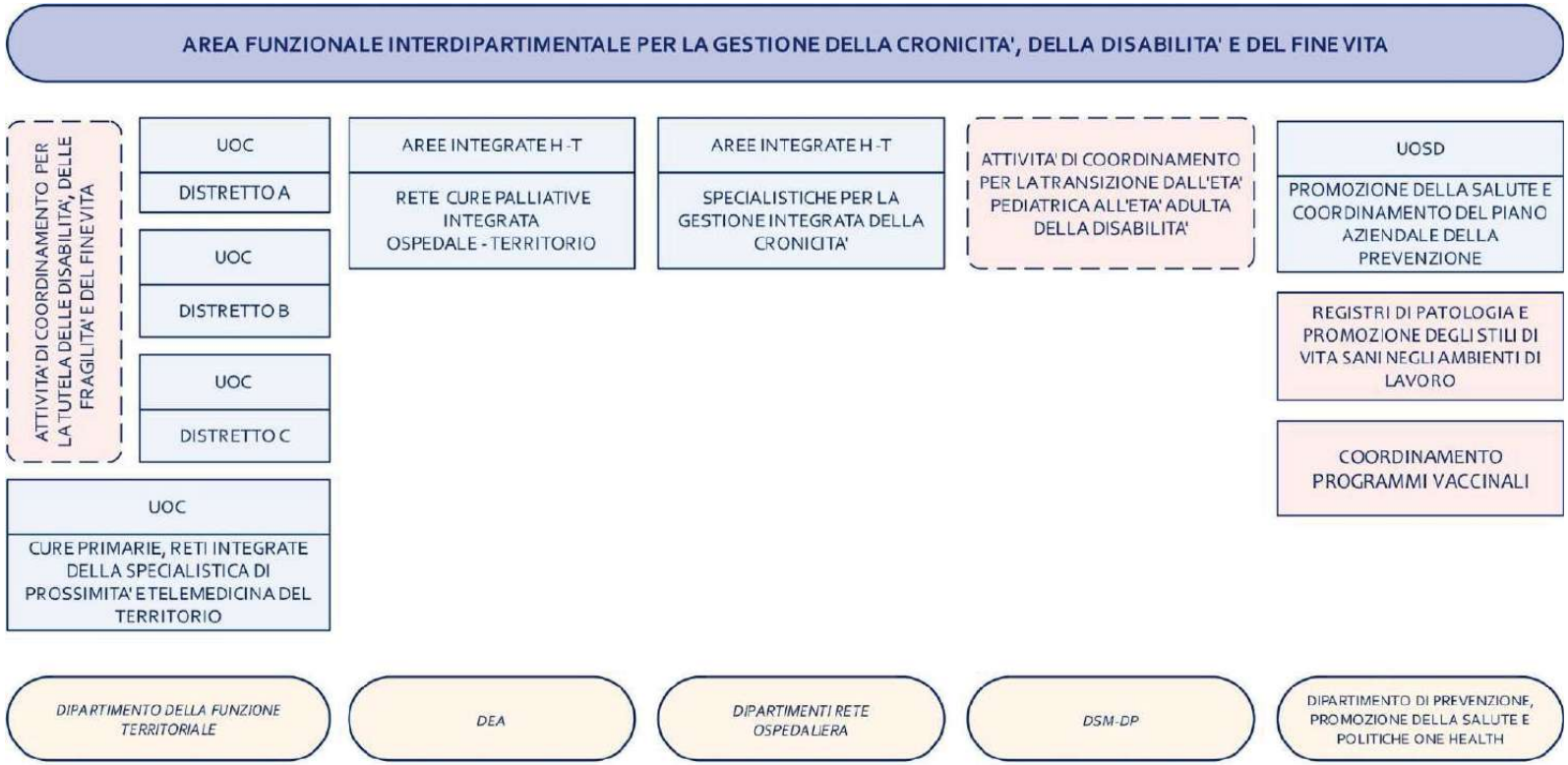
20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario
Pag. 403 di 841

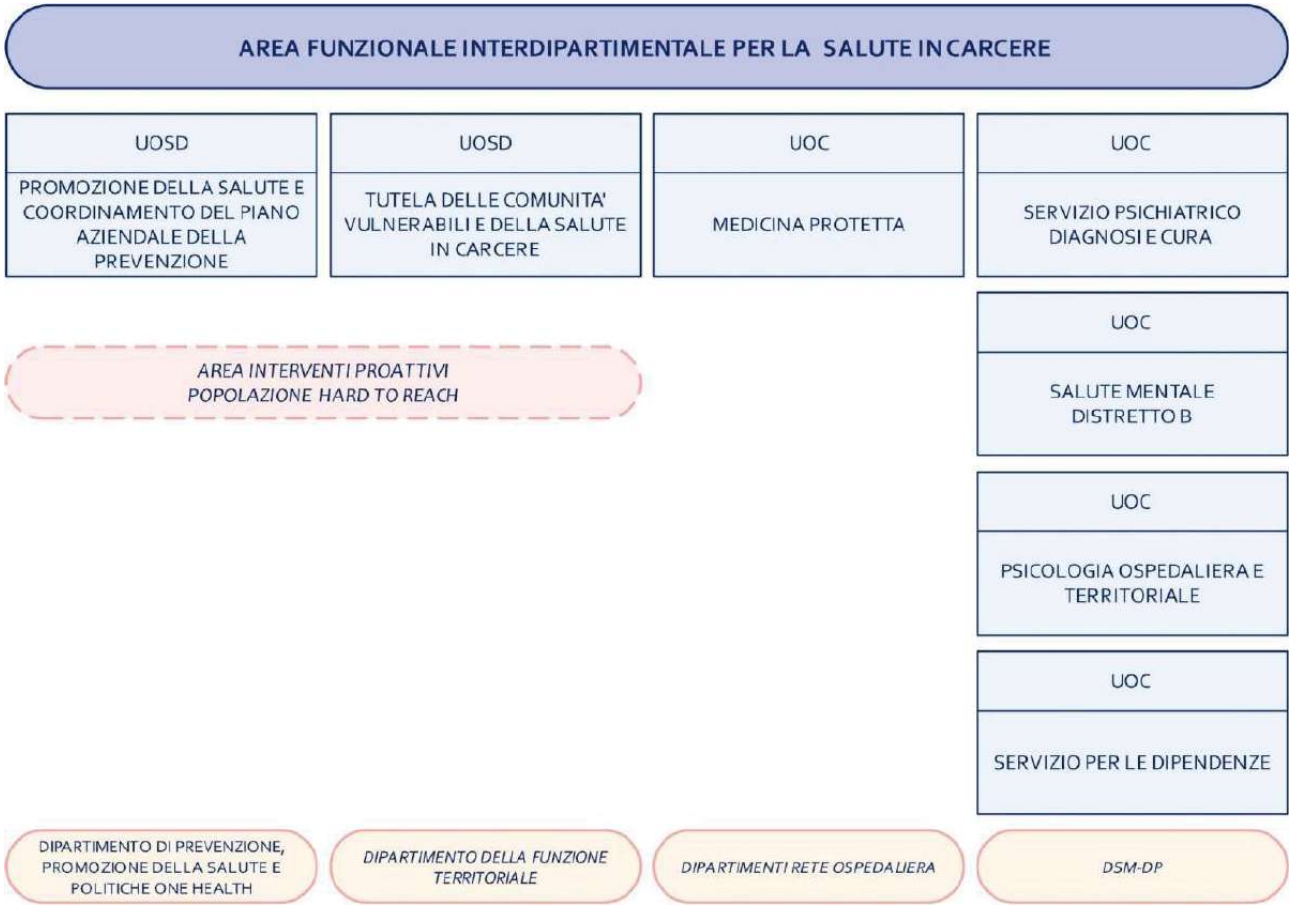
ARTICOLAZIONI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH



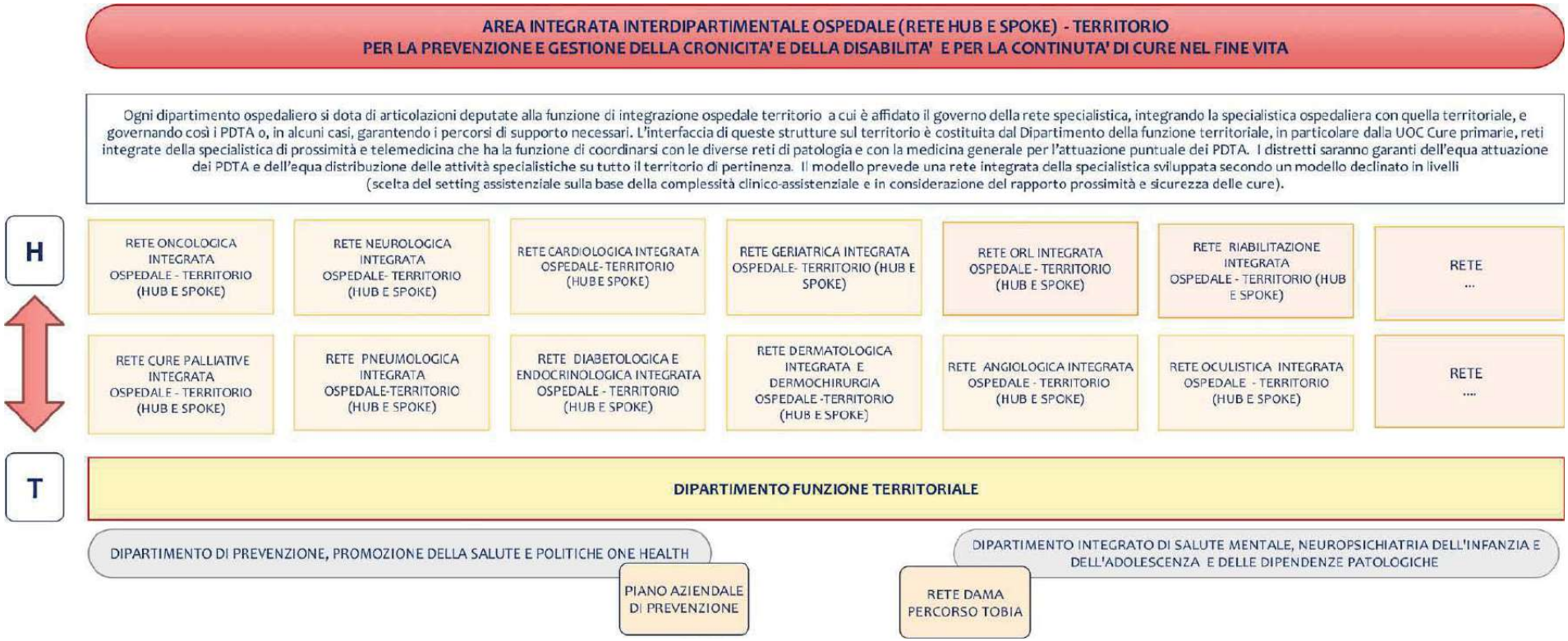

DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE - DSM-DP
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
UOSD PROCESSI AMMINISTRATIVI AREA TERRITORIALE
INTEGRAZIONE FUNZIONALE
UOSD TUTELA DELLE COMUNITA' VULNERABILI E DELLA SALUTE IN CARCERE
UOC MEDICINA PROTETTA
DSM-DP
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA SALUTE IN CARCERE
AREA INTERVENTI PROATTIVI POPOLAZIONE HARD TO REACH
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH
COT A
UOSD MEDICINA LEGALE TERRITORIALE
UOS MEDICINA CONVENZIONATA
CAPI
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO E DEI DISPOSITIVI MEDICI E DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI
UOC CURE PRIMARIE, RETI INTEGRATE DELLA SPECIALISTICA DI PROSSIMITA' E TELEMEDICINA DEL TERRITORIO
GOVERNO DELL'OFFERTA DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
AREE INTEGRATE H-T
SPECIALISTICHE PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITA'
COT A
UOC DISTRETTO C
UOC DISTRETTO B
UOC DISTRETTO A
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER IL GOVERNO DELLA DOMANDA (PUA E COT D), STRATIFICAZIONE DEI BISOGNI DI SALUTE (UVMD E PRIS/PAI) E INTERVENTI DI PROMOZIONE E PREVENZIONE (COORDINAMENTO EQUIPE DI PREVENZIONE)
GOVERNO DELLE STRUTTURE, DEGLI INTERVENTI INTERMEDI E DELLA DOMICILIARITA'
GESTIONE DEI PROCESSI VALUTATIVI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E DELLA TRANSITIONAL CARE
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TUTELA DELLE DISABILITA', DELLE FRAGILITA' E DEL FINE VITA E PER LE STRATEGIE A TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO INTERDISTRETTUALE PER LA MEDICINA PROTESICA E INTEGRATIVA
RELAZIONE CON MMG/PLS
UOSD RETE CURE PALLIATIVE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO
DSM-DP
UOSD RETE CONSULTORIALE
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA', DELLA DISABILITA' E DEL FINE VITA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH
ATTO AZIENDALE ASL VT - ORGANIGRAMMA
14 aprile 2025
20
SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL VITERBO
REGIONE LAZIO


AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LE STRATEGIE A TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA
UOC
DISTRETTO A
UOC
DISTRETTO B
UOC
DISTRETTO C
UOSD
RETE CONSULTORIALE
TUTTE LE ARTICOLAZIONI DEL DIPARTIMENTO SONO PARTECIPI ALLE ATTIVITA' DELL'AREA
UOC
NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA
UOC
PSICOLOGIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
UOSD
COORDINAMENTO SCREENING
UOSD
PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE
COORDINAMENTO PROGRAMMI VACCINALI
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE
DSM-DP
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH


AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA', DELLA DISABILITA' E DEL FINE VITA
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TUTELA DELLE DISABILITA', DELLE FRAGILITA' E DEL FINE VITA
UOC
DISTRETTO A
UOC
DISTRETTO B
UOC
DISTRETTO C
UOC
CURE PRIMARIE, RETI INTEGRATE DELLA SPECIALISTICA DI PROSSIMITA' E TELEMEDICINA DEL TERRITORIO
AREE INTEGRATE H-T
RETE CURE PALLIATIVE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO
AREE INTEGRATE H-T
SPECIALISTICHE PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITA'
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TRANSIZIONE DALL'ETA' PEDIATRICA ALL'ETA' ADULTA DELLA DISABILITA'
UOSD
PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE
REGISTRI DI PATOLOGIA E PROMOZIONE DEGLI STILI DI VITA SANI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
COORDINAMENTO PROGRAMMI VACCINALI
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
DEA
DIPARTIMENTI RETE OSPEDALIERA
DSM-DP
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH


AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LA SALUTE IN CARCERE
UOSD
PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE
UOSD
TUTELA DELLE COMUNITA' VULNERABILI E DELLA SALUTE IN CARCERE
UOC
MEDICINA PROTETTA
UOC
SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA
AREA INTERVENTI PROATTIVI POPOLAZIONE HARD TO REACH
UOC
SALUTE MENTALE DISTRETTO B
UOC
PSICOLOGIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
UOC
SERVIZIO PER LE DIPENDENZE
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE ONE HEALTH
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
DIPARTIMENTI RETE OSPEDALIERA
DSM-DP

AREA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO



ORGANIGRAMMA AREE GESTIONALI

TECNOSTRUTTURA

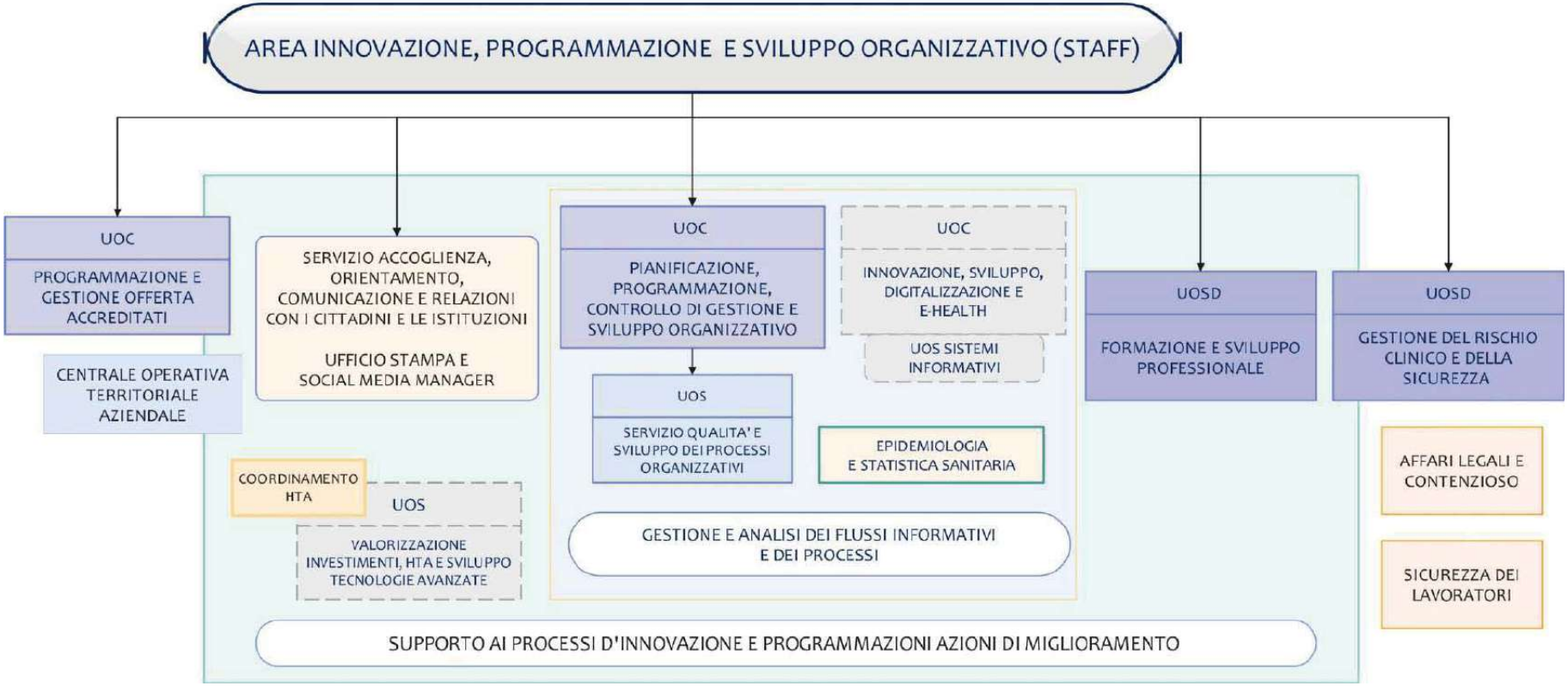
A garanzia del buon funzionamento dell'azienda, oltre ai dipartimenti trasversali sono presenti una serie di articolazioni a carattere professionale, tecnico e amministrativo che vengono ricondotte in tre aree gestionali

AREA INNOVAZIONE, PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO (STAFF)

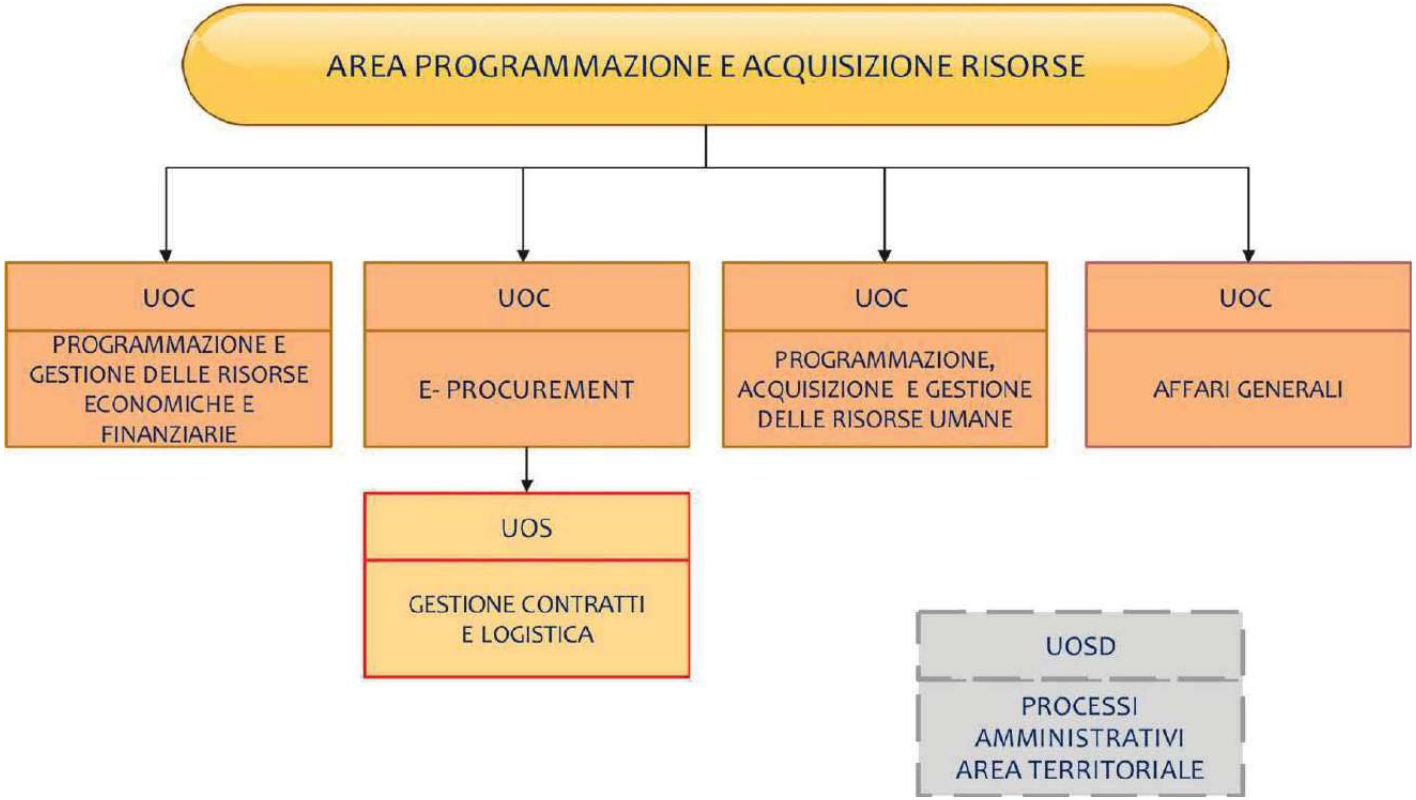
AREA PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE RISORSE

AREA DIGITALIZZAZIONE E GESTIONE TECNOLOGIE E PATRIMONIO

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario

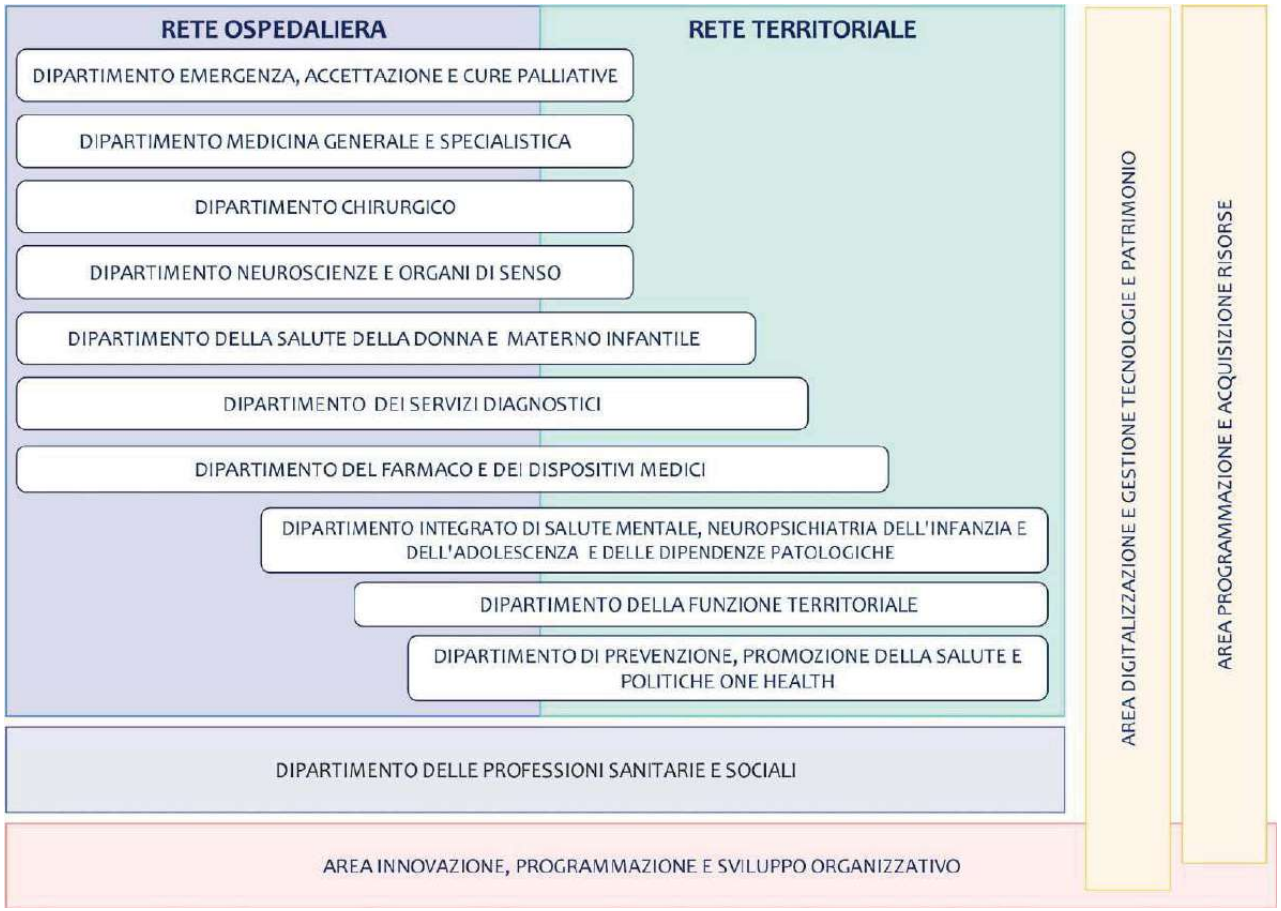


20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario Pag. 411 di 841


AREA PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE RISORSE
UOC
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE
UOC
E- PROCUREMENT
UOC
PROGRAMMAZIONE, ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
UOC
AFFARI GENERALI
UOS
GESTIONE CONTRATTI E LOGISTICA
UOSD
PROCESSI AMMINISTRATIVI AREA TERRITORIALE


AREA DIGITALIZZAZIONE E GESTIONE TECNOLOGIE E PATRIMONIO
UOC
INGEGNERIA IMPIANTISTICA E EDILE E PATRIMONIO IMMOBILIARE
UOC
INNOVAZIONE, SVILUPPO, DIGITALIZZAZIONE E E-HEALTH
RESPONSABILE PER LA TRANSIZIONE DIGITALE
UOC
INGEGNERIA CLINICA
UOS
GESTIONE CONTRATTI E LOGISTICA
UOS
INGEGNERIA IMPIANTISTICA E EDILE AREA TERRITORIALE
UOS
SISTEMI INFORMATICI
UOS
SISTEMI INFORMATIVI
UOS
VALORIZZAZIONE INVESTIMENTI, HTA E SVILUPPO TECNOLOGIE AVANZATE

I LIVELLI D'INTEGRAZIONE



20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario
Pag. 414 di 841

Allegato 3 - Tabella A - Funzioni non ospedaliere ASL VT		Il Dipartimento prevede due aree: ***sanità veterinaria e sicurezza alimentare*** e ***sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica*** , e due programmi trasversali, quello di ***epidemiosorveglianza delle malattie trasmissibili*** e l'**osservatorio delle cronicità e delle malattie professionali**. I programmi sono trasversali ad entrambe le aree e in raccordo con le altre macroaree aziendali (ospedale/territorio)				
Dipartimento di Prevenzione	**UOC**	**UOSD**	**UOS**	**Alta specializzazione**	**denominazione**	**Indicazioni strategiche**
a) Igiene e sanità pubblica	1		1		UOC SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA, UOS COORDINAMENTO PROGRAMMI VACCINALI E MEDICINA DEL VIAGGIATORE	Si garantisce il raccordo con la funzione relativa all'implementazione dei programmi vaccinali tramite la UOS che coordina i programmi a livello aziendale e offre servizi nell'ambioto della medicina del viaggiatore. Si garantisce il raccordo con la funzione j) attraverso la collocazione di entrambe le strutture nell'area intradipartimentale denominata "Sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica"
b) Igiene degli alimenti e della nutrizione		1			UOSD SERVIZI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	Si garantisce il raccordo con con le funzioni d), e) ed f) attraverso la collocazione di tutte le strutture indicate nell'area intradipartimentale denominata "Area sanità veterinaria e sicurezza alimentare". Garantirà il raccordo con i) UOSD Promozione della salute e del PAP per la promozione degli stili di vita sani nell'ambito della nutrizione preventiva e clinica
c) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	1		1		UOC SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO, UOS REGISTRI DI PATOLOGIA E PROMOZIONE DEGLI STILI DI VITA SANI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	Collocata nell'area intradipartimentale denominata "Sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica", la UOS REGISTRI DI PATOLOGIA E PROMOZIONE DEGLI STILI DI VITA SANI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO si raccorda funzionalemnte con la UOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE
d) Sanità animale	1		* *vedi riga 10 punto f) e riga 15 punto k)*	1	UOC SANITA'ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE*, INCARICO PER L'ANAGRAFE ZOOTECNICA E I PIANI DI ERADICAZIONE E PROFILASSI (trasformato in UOS alla cessazione di UOS in esaurimento)	Si garantisce il raccordo tra le funzioni d) e f) accorpandole in una solo UOC con due UOS dedicate una all'igiene urbana e una all'igiene degli allevamenti. Si garantisce il raccordo con con le funzioni b), e) ed f) attraverso la collocazione di entrambe le strutture nell'area interdipartimentale denominata "Area sanità veterinaria e sicurezza alimentare"
e) Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati	1		1		UOC IGIENE DELLA FILIERA DI PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DEI LORO DERIVATI, UOS PIANO DEI CONTROLLI UFFICIALI TERRITORIALI	Si garantisce il raccordo con con le funzioni b), d) ed f) attraverso la collocazione di tutte le strutture nell'area intradipartimentale denominata "Area sanità veterinaria e sicurezza alimentare"
f) Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	**vedi riga 8 - punto d)*		1	1	UOS IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE*, INCARICO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE PER IL CENTRO ANTIMICROBICO RESISTENZA	si garantisce il raccordo tra le funzioni d) e f) consolidando un sistema di controllo completo ed efficace lungo tutta la filiera, dal campo alla tavola. Prevede il coordinamento con funzioni b), d) ed e). La collocazione è nell'area intradipartimentale denominata "Area sanità veterinaria e sicurezza alimentare" (collegamento funzionale con il Comitato aziendale per il contrasto infezioni correlate all'assistenza)
g) Prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione		1			UOSD COORDINAMENTO SCREENING DI POPOLAZIONE	La collocazione è nell'area intradipartimentale denominata "Sicurezza ambienti di lavoro e igiene pubblica" , garantirà tutte le attività di screening raccordandosi con lle articolazione aziendali per l'erogazione dei servizi
h) Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)		1			UOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE	Questa UOSD è trasversale a tutto il Dipartimento e si colloca pertanto in entrambe le aree dipartimentali. Tra le sue funzioni coordinare, anche funzionalmente, tutti i servizi che si occupano di promozione degli stili di vita sani (medicina dello sport, servizi antifumo)
i) Promozione dell'attività fisica e Medicina dello sport		*vedi punto h)*		2	INCARICO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE PER SERVIZIO DI MEDICINA DELLO SPORT E INCARICO PER LA RETE AZIENDALE DEI CENTRI ANTIFUMO	Sarà un servizio collocato nella UOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO PAP insieme alla rete aziendale dei servizi antifumo, entrambi avranno un collegamento funzionale con la UOS REGISTRO TUMORI E STILI DI VITA SANI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
J) Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici		1			UOSD ATTIVITA' DELLE PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE IN AMBITO DI MITIGAZIONE DEI RISCHI (AMBIENTALI E CLIMATICI), AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	Si garantisce il raccordo con la funzione a) in considerazione che la stessa è una attività trasversale a tutto il dipartimento e quindi ad entrambe le aree presenti.

k) Igiene Urbana Veterinaria	**vedi riga 8 - punto d)*		1		UOS IGIENE URBANA*	Si garantisce il raccordo tra le funzioni d) e f) aallocando le due UOS dedicate una all'igiene urbana e una all'igiene degli allevamenti in afferenza alla UOC alla riga 8 punto d) Si garantisce il raccordo con con le funzioni b), e) ed f) attraverso la collocazione di entrambe le strutture nell'area dipartimentale denominata "Area sanità veterinaria e sicurezza alimentare"

Dipartimento della funzione territoriale (DFT)	Indicazioni strategiche	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	Denominazione
Direzione Distretto	La direzione di distretto è assegnata a un Direttore di UOC. Tra i Direttori di Distretto è nominato il Direttore del DFT	**3**				UOC DISTRETTO A, UOC DISTRETTO B, UOC DISTRETTO C
Case della comunità, medicina di prossimità e analisi dei bisogni della popolazione	Funzione di coordinamento e governo Distrettuale				3	ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER IL GOVERNO DELLA DOMANDA E LA STRATIFICAZIONE DEI BISOGNI DI SALUTE Si coordinano con le reti integrate per la cronicità ospedale territorio
Cure primarie e reti per cronicità e fragilità	Funzione legata a quella di cui alla riga precedente	**1**		1	3	UOC CURE PRIMARIE, RETI INTEGRATE SPECIALISTICA DI PROSSIMITA' E TELEMEDICINA TERRITORIALE ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TUTELA DELLE DISABILITA', DELLE FRAGILITA' E DEL FINE VITA Si coordinano con le reti integrate per la cronicità ospedale territorio UOS Medicina convenzionata (medicina generale, pediatria di libera scelta e specialistica ambulatoriale)
Governo delle transizioni tra setting	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale			3		GESTIONE DEI PROCESSI VALUTATIVI , DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E DELLA TRANSITIONAL CARE
Promozione della salute e prevenzione	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		*		1	ATTIVITA' DI COORDINAMENTO INTERDISTRETTUALE PER GLI INTERVENTI DI PROMOZIONE E PREVENZIONE DELLA SALUTE SI COORDINA CON LA **UOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E COORDINAMENTO PAP (DIPARTIMENTO PREVENZIONE)*
Specialistica ambulatoriale, telemedicina	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	*(1) (vedi riga 5)*				*UOC CURE PRIMARIE, RETI INTEGRATE SPECIALISTICA DI PROSSIMITA' E TELEMEDICINA TERRITORIALE* *Si coordina con le reti integrate per la cronicità ospedale territorio*
Disabilità e non autosufficienza	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				*(3) (vedi riga 5)*	*ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TUTELA DELLE DISABILITA' E DELLE FRAGILITAE DEL FINE VITA* Si coordina con l'*ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TRANSIZIONE DALL'ETA' PEDIATRICA E L'ETA' ADULTA E LA GESTIONE DELLA DOPPIA DIAGNOSI NELLA DISABILITA'* - DSM-DP Si coordina con le reti integrate per la cronicità ospedale territorio
Assistenza e cure domiciliari integrate	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				3	ATTIVITA' DI COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI INTERMEDI E DELLA DOMICILIARITA'
Assistenza integrativa e protesica	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		*1**		1	*ATTIVITA' DI COORDINAMENTO INTERDISTRETTUALE PER LA MEDICINA PROTESICA E INTEGRATIVA*<br**UOSD processi amministrativi area territoriale (supporta tutte le attività del dipartimento della funzione territoriale ma anche degli altri dipartimenti territoriali, si inserisce in questa sezione perchè è quella che riveste il maggior impatto per la struttura)*
Integrazione socio - sanitaria	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale			*(3) (vedi riga 6)*		*GESTIONE DEI PROCESSI VALUTATIVI , DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E DELLA TRANSITIONAL CARE*
Consultori	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		*		3	ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LE STRATEGIE A TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELL'INFANZIA **UOSD CONSULTORI FAMIGLIARI vedi area funzionale interdiaprtimentale*
Cure palliative	Attività di coordinamento a valenza aziendale		*		*(3) (vedi riga 5)*	*ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER LA TUTELA DELLE DISABILITA', DELLE FRAGILITA' E DEL FINE VITA* **UOSD RETE CURE PALLIATIVE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO* (DEA E CURE PALLIATIVE), *rappresentano l'integrazione ospedale- territorio e insistono in un area funzionale interdipartimentale* (la UOSD è collocata nella rete ospedaliera dalla DGR 869/23)
Salute dei migranti	Attività di coordinamento a valenza aziendale		1			UOSD TUTELA DELLE COMUNITA' VULNERABILI E SALUTE IN CARCERE
Salute in carcere	Attività di coordinamento a valenza aziendale		*(1) (vedi riga 15)*			*UOSD TUTELA DELLE COMUNITA' VULNERABILI E SALUTE IN CARCERE (area funzionale con la UOC Medicina protetta)*
DSM-DP	**Indicazioni strategiche**					
Centro Salute Mentale	Attività di coordinamento a valenza distrettuale	**3**				SALUTE MENTALE DISTRETTO A, SALUTE MENTALE DISTRETTO B, SALUTE MENTALE DISTRETTO C
Struttura semiresidenziale: Centro Diurno	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1	Attività di coordinamento a valenza dipartimentale per l'area della residenzialità, della semiresidenzialità e dei servizi diurni
Struttura Residenziale: Comunità Terapeutiche	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				*Vedi riga 19*	*Attività di coordinamento a valenza dipartimentale per l'area della residenzialità e della semiresidenzialità e dei servizi diurni*
Abitare Assistito	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				*Vedi riga 19*	*Attività di coordinamento a valenza dipartimentale per l'area della residenzialità e della semiresidenzialità e dei servizi diurni*
Struttura semiresidenziale: DH	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1	Attività di coordinamento per le attività di degenza a ciclo breve
Disturbi Comportamento Alimentari (DNA)	Attività di coordinamento aziendale		1			UOSD DISAGIO GIOVANILE E DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E ALIMENTAZIONE (DNA)
SERD	Attività di coordinamento aziendale	**1**				UOC SERVIZIO PER LE DIPENDENZE
Percorsi e continuità di cura (Ospedale - Territorio)	Attività di coordinamento aziendale				1	Attività di coordinamento a valenza dipartimentale per l'integrazione e la continuità delle cure, si interfaccia con la UOC SPDC e con la UOC Psicologia
Neuropsichiatria infantile	Attività di coordinamento aziendale	**1**			1	UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA Attività di coordinamento delle fasi di transitional care dall'età pediatrica all'età adulta e presa in carico della doppia diagnosi nell'ambito della disabilità

ALLEGATO S -Tabella C - Articolazione dei percorsi integrati

Area Prevenzione e	Area Territoriale	Area Ospedaliera	Aree extra*		
Percorsi	Individuare e precisare nei due riquadri successivi, distintamente per ciascuna delle tre aree, i soggetti coinvolti e le modalità di coordinamento tra gli stessi		(Tra tutti i servizi elencati)	Descrivere come ciascun evento di viaggio incontri e le sue modalità di risoluzione	Indicare i riferimenti normativi di ciascun percorso
Percorso nascita e percorso della salute in età evolutiva per gli 0-18 anni e nella infanzia	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE DI CHE HEALTH LEGO Promo zione e attiv. ai luoghi e ai vita attiva evento e PrP, LUOG Co ordin amento tra progr am mi vaccinali e vaccinazi di viaggi estivi ec	DIP. ATTIVITA' INTEGRATE TERRITORIALI LUOGHI Chiavi di Comunità e Case della Salute, Ambulatori, Consultori, Centri Diurni, Ospedali di Comunità, Hospice, Centri Residenziali

ALLEGATO 6 - TABELLA D

ASL TERRITORIALE	ASL/AO/AOU	Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	EMERGENZA	EMERGENZA PEDIATRICA	ICTUS	CARDIO CARDIO-CHIRURGICA	TRAUMA ADULTI	TRAUMA PEDIATRICA	PERINATALE	Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget	PL DH/DS	PL OBS	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC *In caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX .*	Denominazione UOSD *In caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.*	Denominazione UOS *In caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS 1 XX; 2) UOS X X.*	Note
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	51	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	16	16	1	0	1	PRONTO SOCORSO E MEDICINA D'URGENZA		MEDICINA D'URGENZA	
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	8	CARDIOLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	22	22	1	0	1	CARDIOLOGIA		SCOMPENSO CARDIACO	
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	EMO	EMODINAMICA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	0	1			INTERVENTISTICA EURGENZA IN CARDIOLOGIA	Afferisce alla UOC cardiologia
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	50	UTIC	ACUTI	3 - AC	AREA CRITICA	0	6	6	0	1	0		UNITA' TERAPIA INTENSIVA CORONARICA		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	99	CURE PALLIATIVE	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	0	1	0		RETE CURE PALLIATIVE INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	36	ORTO PEDIA E TRAUMATOLOGIA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	24	24	1	1	0	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	CHIRURGIA ARTROSCOPICA DEL GINOCCHIO		Si attenti, la *UOSD è in assurgimento* e verrà costituita con un'unadelle strutture di neo istituzione
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	49	TERAPIA INTENSIVA	ACUTI	3 - AC	AREA CRITICA	0	20	20	1	0	1	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		RIANIMAZIONE	La UOS Coordinamento donazione organi e tessuti è in assurgimento
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	2	DH MULTISPECIALISTICO	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	14	0	14	0	0	0				
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	0	ANGIOLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	1	0	0		RETE ANGIOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	18	EMATOLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	8	9	17	1	0	0	EMATOLOGIA			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	21	GERIATRIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	20	20	0	1	0	GERIATRIA E RETE INTEGRATA H-T			Verrà trasformata da UOS a UOSD per garantire anche l'aspetto di integrazione H-T come definito nel modello concettuale vigente
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	18	18	1	0	1		RETE INFETTIVOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO	La struttura è deputata anche alla gestione dei percorsi per le persone con HIV
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	74	74	1	0	1	MEDICINA GENERALE	RETE MEDICINA SPECIALISTICA INTEGRATA OSPEDALE - TERRITORIO	La UOS è nuova e a sede quella sotto all'endoscopia pentecostale
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	29	NEFROLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	6	6	1	0	0	NEFROLOGIA E DIALISI			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	58	GASTROENTEROLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	10	10	1	0	0	GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	64	ONCOLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	2	12	14	1	0	1	ONCOLOGIA	RETE ONCOLOGICA INTEGRATA OSPEDALE-TERRITORIO		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	97	DETENUTI	ACUTI	5-D	AREA MEDICA	0	10	10	1	0	0	MEDICINA PROTETTA			Si attende, la UOS Medicina penitenziaria viene modificata in UOSD e collocata nel Dipartimento della funzione territoriale con ricchiesta di rimborso dall'ASL di Rieti
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	40	PSICHIATRIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	2	18	20	1	0	0	SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	RIABILITAZIONE	6-P A	RIABILITAZIONE	0	16	16	0	1	0		RECUPERO E RIABILITAZIONE E RETE INTEGRATA H -T		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	22	0	22	0	0	0		Vedi punto 1 qui successivo		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	9	CHIRURGIA GENERALE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	56	56	2	2	0	1) CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA 2) CHIRURGIA SENOLOGICA	1) CHIRURGIA A COLORETTO MULTISPECIALISTICA 2) CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA		Si attenti, la UOS di chirugia plastica ricostruttiva diventa UOSD in considerazione delle trasversalità su più branche chirurgiche, ma è da lasciare soppressa la UOS di chirurgia mini invasiva
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	14	CHIRURGIA VASCOLARE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	10	10	1	0	0	CHIRURGIA VASCOLARE			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	43	UROLOGIA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	18	18	1	0	1	UROLOGIA		ANDROLOGIA	UOC esistente! a UOS di nuova ma ritenuta strategica
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	32	NEUROLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	2	22	24	1	0	1	NEUROLOGIA		UTN	UOC esistente! a UOS di nuova ma vista il meggior numero di PPLL in passaggio a UTN è si ritiene strategica
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	30	NEUROCHIRURGIA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	12	12	1	0	0	NEUROCHIRURGIA			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	34	OCULISTICA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	1	1	0	0	0	OCULISTICA		OCULISTICA	Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	2	2	0	1	0		CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	38	OTORINOLARINGOIATRIA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	6	6	1	0	0	OTORINOLARINGOIATRIA			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ACUTI	4 - MP	AREA CHIRURGICA	0	26	26	1	0	1	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		DIAGNOSI PRENATALE	UOC esistente! a UOS di nuova ma ritenuta strategica
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	39	PEDIATRIA	ACUTI	4 - MP	AREA MEDICA	1	9	10	1	0	1	PEDIATRIA		DIABETOLOGIA PEDIATRICA	
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	62	NEONATOLOGIA	ACUTI	4 - MP	AREA MEDICA	0	8	8	0	0	0				Vedi ripiccatassino
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	ACUTI	4 - MP	AREA MEDICA	0	4	4	0	0	1			TERAPIA INTENSIVA NEONATALE E NEONATOLOGIA	Afferisce alla UOC Pediatria
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	2	ANATOMIA PATOLOGICA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	0	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	75	FISICA SANITARIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	1	0		FISICA SANITARIA		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	61	MEDICINA NUCLEARE	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	1	0		MEDICINA NUCLEARE		
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	69	RADIOLOGIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	2	1	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	1) DIAGNOSTICA E SCREENING SENOLOGICO 2) RADIOLOGIA VASCOLARE E INTERVENTISTICA	RADIOLOGIA D'URGENZA E D'EMERGENZA	Per rispettare le situazioni esistenti si tratterebbe una UOS in una UOSS anche in virtù del potenziamento tecnologico e l'incremento di attività per le radiologi interventistica, l'attrasi mantiene in considerazione del orlari per il funzionamento della breast unit
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	0	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	GM	GENETICA MEDICA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	0		GENETICA MEDICA		Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	LA	LABORATORIO ANALISI	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	0	DIAGNOSTICA CLINICA			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	FO	FARMACIA OSPEDALIERA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	1	POLITICHE DEL FARMACO, DEI DISPOSITIVI MEDICI E DELLA LOGISTICA IN AMBITO OSPEDALIERO		GALENICA CLINICA INNOVATIVA E TRADIZIONALE	
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	ST	SERVIZIO TRASFUSIONALE	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	1	SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE			
ASL VITERBO	ASL VT	120271100	OSPEDALE BELCOLLE VITERBO	PO ASL	DEA I°	SPOKE	UTNII	CE	CTZ	PST-PED	II	DS	DIREZIONE SANITARIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	2	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA		1) UOS DIREZIONE SANITARIA RIETI UOS DIREZIONE SANITARIA CIVITA CASTELLANA	2)
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							2	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	6	0	6	0	0	0				
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	6	6	0	0	0				
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	36	36	1	0	0	MEDICINA GENERALE			
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							51	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	0	0	0				SOPPRESSA UOC PRONTO SOCCORSO, fundone accorpata con la UOC Pronto soccorso di Tarquinia e Civita Castellana
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							0	CHIRURGIA GENERALE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	16	16	1	0	0	CHIRURGIA GENERALE E A CICLO BREVE			Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	A	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	14	14	1	1	0		ORTOPEDIA		Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							49	TERAPIA INTENSIVA	ACUTI	3 - AC	AREA CRITICA	0	0	0	1	0	0	ANESTESIA CIVITA CASTELLANA E TARQUINIA			Si attende, viene soppressa la UOC ANESTESIA TARQUINIA accorpandola con questa di Civita Castellana
ASL VITERBO	ASL VT	120003000	OSPEDALE CIVITA CASTELLANA	PO ASL	PS							69	RADIOLOGIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	1	0		DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		Si attende
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							2	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	4	0	4	0	0	0				
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	9	0	9	0	0	0				
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	40	40	1	0	0	MEDICINA GENERALE			
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							51	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	1	0	0	PRONTO SOCCORSO TARQUINIA E CIVITA CASTELLANA			Si attende, viene accoperta con quelli adi Civita Castellana (vedi riga 53) , con la UOS si darà supporto alle attività descritte
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							0	CHIRURGIA GENERALE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	16	16	0	1	0		CHIRURGIA GENERALE E ACICLO BREVE		
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	0	18	18	0	1	0		ORTOPEDIA		
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							58	GASTROENTEROLOGIA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	1	0	0		ENDOSCOPIA DIGESTIVA		
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							69	RADIOLOGIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	1	0		DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		
ASL VITERBO	ASL VT	120007700	OSPEDALE TARQUINIA	PO ASL	PS							LA	LABORATORIO ANALISI	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	1	0		DIAGNOSTICA CLINICA TARQUINIA E CIVITA CASTELLANA		Si attende, viene soppressa la UOSD diagnostica di ra cli Civita Castellana accorpandola con questa di Tarquinia
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							05	DIREZIONE SANITARIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	1	0	0	COORDINAMENTO CLINICO E MEDICINA GENERALE			UOC esistente! ce ne parla alla UOC Direzione Sanitaria indicata nella DGR 869/23 Per la UOS si riconferma la configurazione tenendo tale ad afferenza resta come indicato di seguito
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	20	20	0	0	1			UOS PERCORSI INTEGRATI E CURE INTERMEDIE	Afferisce alla UOC ODORDINAMENTO CLINICO
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							98	DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	ACUTI	2 - C	AREA CHIRURGICA	10	0	10	0	0	1			UOS DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	Afferisce alla UOC ODORDINAMENTO CLINICO
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							69	TERAPIA INTENSIVA	ACUTI	3 - AC	AREA CRITICA	0	0	0	0	0	1			UOS ANESTESIA E BLOCCO OPERATORIO	Afferisce alla UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE VITERBO
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							69	RADIOLOGIA	SERVIZI	SERV	ALTRO	0	0	0	0	0	1			UOS DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Afferisce alla UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI VITERBO
ASL VITERBO	ASL VT	120002000	OSPEDALE ACQUAPENDENTE	PO ASL	PS DI SALGIATO							51	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	1 - M	AREA MEDICA	0	0	0	0	0	1			UOS PRONTO SOCCORSO	Afferisce alla UOC ODORDINAMENTO CLINICO
																			35	21	21	NEL RISPETTO DELLA PROGRAMMAZIONE RETE OSPEDALIERA (DGR 869/23)	RISPETTO ALLA DGR 869/23 **3 UOS VENGO NO TRASFORMATE E IN UOSD,** PER RISPONDERE IN MANIERA PIU' CONSONA AL MODELLO ORGANIZZATIVO DIPARTIMENTALE, IL TUTTO NEL RISPETTO DEI PARAMETRI LEA SI RAPPRESENTA CHE UNA UOSD E' IN ESAURIMENTO	RISPETTO ALLA DGR 869/23 ALCUNE UOS VENGONO UTILIZZATE IN ALTRE DISCIPLINE SENZA SUPERARE IL NUMERO INDICATO DALLA DGR 869/23	UE UOS DI NEOSTITUZIONE VERRANNO ATTIVATE ALLA CESSAZIONE DI QUELLE IN ESAURIMENTO

TABELLA E - STRUTTURE ATTO AZIENDALE ASL VITERBO						
ASL	NUMERO UOC OSPEDALIERE	NUMERO UOC TERRITORIALI	NUMERO UOC AMMINISTRATIVE	NUMERO UOS/UOSD OSPEDALIERE	NUMERO UOS/UOSD TERRITORIALI	NUMERO UOS/UOSD AMMINISTRATIVE
VITERBO	35	18	9	42	28	11
				di cui 21 UOSD e 21 UOS	16 UOSD e 12 UOS	di cui 1 UOSD e 10 UOS

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 344

Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti.

Oggetto: Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1, recante "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 24 aprile 2018, n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni e integrazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 25 maggio 2023 n. 234 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore della direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Andrea Urbani;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G01282 del 7 febbraio 2024, con cui è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area "Coordinamento contenzioso, Affari legali e Generali" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria" alla dott.ssa Monnalisa Iacuitto;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421", e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal DPCM 12 gennaio 2017, recante "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 Decreto del Commissario ad Acta del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: "Adozione in via definitiva del piano di rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 12 del 21 gennaio 2020, avente ad oggetto: "Presa d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta del 20 gennaio 2020 n. U00018 ai fini dell'uscita dal commissariamento;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 25 giugno 2020, n. 81 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti e ha definito il percorso volto a

condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2020, n. 406, avente ad oggetto "Presa d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2020, n. 661, avente ad oggetto: "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020";

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, avente ad oggetto: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, avente ad oggetto: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1176, recante: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. concernente: "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419";

VISTO il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, avente ad oggetto: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.";

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, avente ad oggetto: "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.";

VISTO l'Atto di Organizzazione del 24 novembre 2023 n. G15704, avente ad oggetto "Istituzione Gruppo di lavoro per l'Approvazione degli Atti Aziendali e delle relative richieste di modifica e dei Protocolli di Intesa Regione - Università e proposte di convenzioni";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 7 dicembre 2023, n. 869, avente ad oggetto: "Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2023, n. 976, avente ad oggetto: "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026.";

CONSIDERATO che il succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 prevede che il Gruppo di lavoro, convocato dal Dirigente Coordinatore, ha il compito di verificare che le proposte di Atto Aziendale presentate dai Direttori Generali siano conformi all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 2 maggio 2024, n. 310, avente per oggetto: "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio", che indica le modalità con cui le Aziende sanitarie della Regione Lazio devono provvedere a redigere e a presentare gli Atti di autonomia aziendale;

CONSIDERATO che il succitato Atto di Indirizzo:

- al punto 11 ha previsto che: "L'Atto Aziendale e le successive modifiche (che non rivestano carattere meramente formale) dello stesso necessitano di specifica approvazione regionale, mediante Deliberazione di Giunta" e che "La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari;
- ha recepito i seguenti standard elaborati dal Comitato LEA nella seduta del 26 marzo 2012 per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali:
  a) per le strutture complesse ospedaliere: una ogni 17,5 posti letto pubblici;
  b) per le strutture complesse non ospedaliere: una ogni 13.515 residenti per regioni con popolazione superiore a 2,5 milioni di abitanti;
  c) per le strutture semplici, sia ospedaliere che non ospedaliere: 1,31 ogni struttura complessa;
- ha disposto di riservare alla Regione, dal numero totale delle unità operative complesse ospedaliere e non ospedaliere di tutte le Aziende Sanitarie, calcolate sulla base dell'applicazione dei citati parametri fissati dal Comitato LEA, la quota del 5% del plafond globale, al fine di riequilibrare situazioni di effettiva disparità di complessità strutturale tra Aziende, nonché di garantire l'assolvimento di funzioni di rilevanza regionale o comunque sovra aziendale;

VISTA la nota prot. n. 53710 del 25 luglio 2024, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 954617, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, ha trasmesso la deliberazione del Commissario Straordinario n. 751 del 25 luglio 2024 avente per oggetto "Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti";

VISTA la nota prot. n. 53874 del 26 luglio 2024, acquisita al protocollo regionale n. 964918 del 29 luglio 2024, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ha trasmesso gli allegati alla predetta deliberazione del Commissario Straordinario n. 751 del 25 luglio 2024;

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario n. 795 dell'8 agosto 2024 avente per oggetto: "Rettifica, per mero errore materiale, della Deliberazione n. 751 del 25 luglio 2024 avente ad oggetto: "Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti";

VISTA la nota prot. n. 1218280 del 4 ottobre 2024, della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria con la quale sono stati trasmessi i primi rilievi elaborati dal Gruppo di lavoro di cui al succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 ed è stata convocata, in data 21 ottobre 2024, una riunione di confronto tra l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ed il Gruppo di lavoro, presso le sedi regionali;

CONSIDERATE le interlocuzioni successivamente avvenute tra l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti e la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria, al fine di chiarire ulteriormente i rilievi formulati dal Gruppo di lavoro;

VISTA la nota prot. n. 23985 del 25 marzo 2025, acquisita al protocollo regionale n. 370987 del 26 marzo 2025, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ha trasmesso la deliberazione del Commissario Straordinario n. 327 del 25 marzo 2025 di adozione del nuovo Atto Aziendale recante: "Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti";

PRESO ATTO che la succitata deliberazione del Commissario Straordinario n. 327 del 25 marzo 2025 recante: "Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti" sostituisce, a tutti gli effetti, la proposta di cui alle deliberazioni n. 751 del 25 luglio 2024 e n. 795 dell'8 agosto 2024;

PRESO ATTO che, in data 4 aprile 2025, il Gruppo di lavoro, istituito con il citato Atto di Organizzazione n. G15704/2023, si è riunito ed ha valutato positivamente la proposta dell'atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti in ordine alla conformità dello stesso all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale, come da verbale in atti;

CONSIDERATO che il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, nella citata deliberazione n. 327 del 25 marzo 2025, ha dato atto, tra l'altro, di aver acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione, di aver consultato le Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza, di aver sentito il Consiglio dei Sanitari e di aver dato comunicazione alla Conferenza dei Sindaci;

RITENUTO, pertanto, di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti adottato con deliberazione del Commissario Straordinario – attualmente Direttore Generale - n. 327 del 25 marzo 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Funzionigramma;
- Organigramma;
- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Dotazione del Personale;

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

DELIBERA

per le motivazioni suesposte che integralmente si richiamano:

di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, adottato con deliberazione del Commissario Straordinario – attualmente Direttore Generale - n. 327 del 25 marzo 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Funzionigramma;
- Organigramma;
- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;

- Dotazione del Personale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI

REGIONE LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577
Tel. 0746-2781-_PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Commissario Straordinario Dott. Mauro Maccari
(Decreto Presidente Regione Lazio n.T00043 del 24/05/2023)
Deliberazione del Commissario Straordinario n.1 del 26/05/2023

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 327/C.S./2025 del 25/03/2025

STRUTTURA PROPONENTE
DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Oggetto: Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti.

Estensore: Sig./Dott. Provaroni Anna

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott. Teodori Roberta

Data 25/03/2025 Firmato elettronicamente da Teodori Roberta

Il Dirigente: Dott. Teodori Roberta

Data 25/03/2025 Firmato elettronicamente da Teodori Roberta

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa:

Autorizzazione: Senza impegno di spesa

Data

Parere del Direttore Amministrativo sostituto Dott.ssa Roberta Teodori

favorevole [X] non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) [ ]

Data 25/03/2025 *Firmato elettronicamente da Teodori Roberta*

Parere del Direttore Sanitario Dott. Angelo Barbato

favorevole [X] non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) [ ]

Data 25/03/2025 *Firmato elettronicamente da Barbato Angelo*

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti.

IL DIRETTORE/RESPONSABILE DELLA

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

PREMESSO che:

- con Deliberazione 21 marzo 2023, n.79, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n.24 del 23/03/2023, è stato disposto il Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, ai sensi dell'Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n.18 e ss.mm.ii.;

- con il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T0043 del 24.05.2023, il Dott. Mauro Maccari è stato nominato Commissario straordinario dell'ASL di Rieti, ai sensi dell'art. 8, comma 7 bis, della Legge regionale 16 giugno 1994 n. 18 e ss.mm.ii.;

RILEVATO che, con Deliberazione Regionale n. 310 del 2 maggio 2024, è stato approvato l'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio;

DATO ATTO che questa Direzione ha proceduto ad elaborare la proposta di Atto di Autonomia Aziendale, con i previsti passaggi istituzionali, e che:

- in data 17 giugno 2024, tale proposta di Atto Aziendale ha ottenuto il parere favorevole del Collegio di Direzione;
- in data 18 giugno 2024, è stato sentito il Consiglio dei Sanitari;
- in data 19 giugno 2024, è stata esperita la consultazione delle Organizzazioni Sindacali del Comparto e della Dirigenza;
- in data 27 giugno 2024, è stata esperita la consultazione della Conferenza dei Sindaci;

CONSIDERATO che:

- con Deliberazione Aziendale n. 751 del 25/07/2024, è stato approvato l'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti;

- con Deliberazione Aziendale n. 795 del 08/08/2024, si è proceduto alla rettifica, per mero errore materiale, della Deliberazione n. 751 del 25/07/2024 avente ad oggetto "Approvazione dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Rieti";

- con nota n.0053710/24 del 25 luglio 2024, la proposta di Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Rieti è stata trasmessa alla Direzione Regionale Salute per le valutazioni e verifiche di competenza;

CONSIDERATO che l'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti, approvato con Deliberazione Aziendale n. 751 del 25/07/2024, ha previsto la UOSD Cure Palliative e Terapia del Dolore all'interno del Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico e l'istituzione di un Dipartimento Interaziendale del Farmaco;

ATTESO che nel sopra richiamato Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio:

- nella sezione 5.5 Area Territoriale, al paragrafo 5.5.2.4 Rete delle Cure palliative e Terapia del dolore è prevista "*una Unità Operativa Complessa o un'Unità Operativa Semplice Dipartimentale nel contesto del Dipartimento della Funzione Territoriale o Dipartimenti analoghi in base alla specificità degli atti aziendali al fine di coordinare e supportare adeguatamente la RLCP…*";
- nella sezione 5.8 è prevista l'istituzione del Dipartimento del Farmaco e dei Dispositivi Medici "*…quale articolazione di riferimento per garantire la corretta declinazione degli obiettivi strategici, realizzando il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica…";*

Oggetto: Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti.

CONSIDERATO che, in esito all'istruttoria effettuata di concerto con la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, la proponente Direzione ha ritenuto opportuno uniformare l'Atto di Autonomia Aziendale, approvato da ultimo con Deliberazioni Aziendali n. 751/2024 e 795/2024, con le indicazioni contenute nelle sopra richiamate linee di indirizzo regionali;

DATO ATTO che la Direzione Aziendale, a seguito di quanto concertato con la Regione Lazio, ha proceduto ad integrare la proposta allegata alle richiamate deliberazioni n. 751 del 25/07/2024 e n. 759 del 08/08/2024, nel modo che segue:

- è stata istituita la nuova Unità Operativa Semplice Dipartimentale all'interno del Dipartimento della Funzione Territoriale, denominata "Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative" con lo scopo di gestire ed integrare tutte le attività di cure palliative erogate nell'ambito aziendale come evidenziato anche nel funzionigramma;
- la UOSD Terapia del Dolore così rinominata resta inserita all'interno del Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico come evidenziato anche nel funzionigramma;
- il "Dipartimento Interaziendale del Farmaco" è stato ridenominato come "aziendale", al fine di garantire la corretta declinazione degli obiettivi strategici di tutte le attività relative ai servizi farmaceutici, sia di tipo ospedaliero, che di tipo territoriale realizzando il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica come evidenziato anche nel funzionigramma;

RILEVATO quindi che l'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Rieti risulta aggiornato nel modo che segue:

- è istituita la nuova Unità Operativa Semplice Dipartimentale "Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative", inserita all'interno del Dipartimento della Funzione Territoriale;
- la UOSD Terapia del Dolore così rinominata resta inserita all'interno del Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico;
- è istituito il Dipartimento Aziendale del Farmaco in luogo del Dipartimento Interaziendale del Farmaco;

DATO ATTO che, in aggiunta ai precedenti passaggi istituzionali effettuati a giugno 2024:

- in data 24 marzo 2025, il Collegio di Direzione è stato partecipato delle integrazioni richieste dalla Regione Lazio nel corso di incontri preliminari con la Direzione Aziendale e lo stesso ha espresso parere positivo;
- in data 24 marzo 2025, è stata esperita la consultazione delle Organizzazioni Sindacali del Comparto;
- in data 24 marzo 2025, è stato sentito il Consiglio dei Sanitari;
- in data 25 marzo 2025, è stata esperita la consultazione delle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza;
- in data 25 marzo 2025, con nota prot.n. 23745 è stata data comunicazione delle integrazioni alla Conferenza dei Sindaci;

RITENUTO, quindi, di adottare l'Atto di Autonomia Aziendale e relativi allegati, appositamente integrati sulla base delle indicazioni formulate dalla Regione Lazio, così come risulta nella versione che si allega alla presente deliberazione per formarne parte integrante e sostanziale, e che sostituisce, a tutti gli effetti, la proposta di cui alle deliberazioni n. 751 del 25/07/2024 e n. 795 del 08/08/2024;

VISTO il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n.421" e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

Oggetto: Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti.

PROPONE

Per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

- **DI ADOTTARE** il nuovo testo dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Rieti che sostituisce a tutti gli effetti la proposta di cui alle deliberazioni n. 751 del 25/07/2024 e n. 795 del 08/08/2024 e che si allega alla presente deliberazione corredato dai seguenti allegati per formarne parte integrante e sostanziale:
  - Funzionigramma (Allegato n.1);
  - Organigramma (Allegato n. 2);
  - Tabelle A, B, C, e D (Allegato n. 3, n.4, n.5, n.6);
  - Dotazione di personale con specificazione dei ruoli e dei profili professionali (allegato n.7);

- **DI INVIARE** il medesimo Atto di autonomia Aziendale, corredato dai relativi allegati, alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, per la formale approvazione e successiva pubblicazione, ai sensi del punto dell'Atto di Indirizzo di cui alla Deliberazione Regionale n. 310 del 2 maggio 2024;

- **DI SUBORDINARNE** l'efficacia all'avvenuta formale approvazione regionale attraverso l'adozione di apposito decreto regionale;

- **DI APPORTARE**, a positiva conclusione del processo, le opportune modifiche all'attuale modello organizzativo;

- **DI TRASMETTERE** alla Regione Lazio, entro sessanta giorni dalla data di approvazione regionale, la definizione della microrganizzazione aziendale ricomprendente l'assetto degli incarichi organizzativi, nonché dei regolamenti aziendali richiesti;

- **DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto [ ] per esteso [X]

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

- il Direttore Amministrativo sostituto ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

D E L I B E R A

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Adozione dell'Atto di autonomia aziendale della ASL di Rieti.

- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Commissario Straordinario
Dott. Mauro Maccari

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

ATTO AZIENDALE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI

CAPO I–L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI 3
Art. 1 - Denominazione, sede legale, logo, sito internet e patrimonio 3
Art. 2 - Ambito territoriale 4
Art.3 La Rete di offerta 11
Art. 4 – Il Personale Dipendente 19
Art. 5–L'azienda e il cittadino 21
Art. 6 – Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali 21
Art. 7 – Le relazioni con gli altri erogatori pubblici e privati di prestazioni sanitarie e sociosanitarie 22
Art. 8 – Le relazioni con altre Amministrazioni Pubbliche Centrali e Locali e con le Università 23
Art. 9 – Relazioni con fornitori di beni e sevizi 26
Art. 10 – Responsabilità Sociale e Conferenza Dei Servizi 26

CAPO II -PRINCIPI E CRITERI ATTO AZIENDALE 27
Art. 11 - Il governo complessivo della ASL 27
Art. 12 - Vision e Mission 27
Art. 13 - Gli organi della Asl 34
Art. 14 - La Direzione Aziendale 38
Art. 15 - Gli organismi dell'Azienda 42

CAPO III- L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 45
Art. 16 - Principi e criteri 45
Art. 17 – Modello organizzativo Aziendale 45
Art. 18 - La configurazione organizzativa 49
Art. 19 - L'Area di Direzione 50
Art. 20 - La tecnostruttura tecnico amministrativa 50
Art. 21 – Dipartimento della Funzione Territoriale 51
Art. 22 Dipartimento delle professioni sanitarie 68
Art. 23 Il Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche 68
Art. 24 – Dipartimento di Prevenzione 68
Art. 25 - L'Area di Assistenza ospedaliera 69

CAPO IV - REGOLE FINALI E ATTUATIVE 74
Art. 26 - Entrata in vigore 74
Art. 27 - Regolamenti attuativi 74

CAPO I–L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI

Art. 1 - Denominazione, sede legale, logo, sito internet e patrimonio

L'Azienda Socio Sanitaria Locale di Rieti (di seguito denominata ASL di Rieti), istituita con Legge Regionale n. 18 del 16 giugno 1994, è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative regionali d'istituzione del Servizio Sanitario Regionale. L'Azienda è l'ente strumentale attraverso il quale la Regione Lazio assicura i livelli essenziali e uniformi di assistenza nell'ambito territoriale di riferimento.

La sede legale dell'ASL di Rieti è fissata in Rieti, Via del Terminillo n. 42, C.A.P. 02100, C.F. e Partita IVA 00821180577.

Il logo aziendale è il seguente:

Il sito internet aziendale sul quale, ai sensi dell'articolo 32 della legge del 18 giugno 2009 n. 69, la ASL assolve gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella sezione "Amministrazione trasparente" è www.asl.rieti.it.

L'albo dell'Azienda per la pubblicazione degli atti e degli avvisi è ubicato nei locali dove è fissata la sede legale.

Il patrimonio dell'azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, ivi compresi quelli trasferiti dallo Stato o da altri Enti Pubblici, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ed è quello risultante nei suoi libri contabili.

Art. 2 - Ambito territoriale

Ambito territoriale di riferimento: superficie di 2.750,24 Kmq e coincide con la Provincia di Rieti.

Popolazione residente: 149.988

Popolazione immigrata: 13.636

Di seguito è riportata la mappa geografica del territorio della ASL di Rieti, articolata territorialmente in due Distretti, il Distretto Reatino ed il Distretto Sabino.



Figura 1: mappa geografica ASL di Rieti

La superficie della Provincia di Rieti, pari a 2.750 mq, rappresenta il 16% della superficie della Regione Lazio. Rispetto al dato della popolazione, i residenti nella Provincia di Rieti rappresentano il 3% della popolazione laziale.

Nel territorio della ASL di Rieti risiedono 149.988 abitanti (ISTAT 2024), di cui 45.286 nella sola città di Rieti (30,2%). La Provincia di Rieti ha un'alta percentuale di comuni montani che, insieme alla conformazione territoriale, contribuisce a rendere molto bassa la densità abitativa (55 abitanti per km² al 01/01/2024) e difficoltosa l'erogazione dei servizi specialmente ai cittadini dei comuni più interni, numerosi e difficilmente raggiungibili.

ASL	Popolazione	Superficie (Kmq)	Densità (ab/Kmq)	N. comuni
Rieti	**149.988**	**2.750,02**	**55**	**73**
Roma	4.225.409	5.365,77	787,47	121
Latina	566.873	2.256,02	251,26	33
Frosinone	464.789	3.248,42	143,08	91
Viterbo	307.686	3.616,26	85,08	60
Lazio	**5.714.745**	**17.236,49**	**331,55**	**378**

Tabella 1: Popolazione, Superficie e Densità (Dati al 01/01/2024 - Fonte Istat)

Oltre il capoluogo di provincia, i comuni con una popolazione superiore ai 3.000 abitanti sono Fara in Sabina, Cittaducale, Poggio Mirteto, Borgorose, Montopoli di Sabina, Contigliano, Magliano Sabina, Scandriglia e Forano; i 93.508 abitanti in questi dieci comuni costituiscono il 62,3% della popolazione residente nella Provincia di Rieti e sono distribuiti su una superficie di 719,94 Kmq che rappresenta il 26,2% della superficie della Provincia di Rieti; per gli stessi 10 comuni si rileva una densità abitativa di 129,88 ab/Kmq.

Comune	Popolazione	Superficie	Densità
RIETI	45.286	205,8	220
Fara in Sabina	13.843	54,96	252
Cittaducale	6.411	71,35	90
Poggio Mirteto	6.124	26,31	233
Borgorose	4.198	145,95	29
Montopoli di Sabina	4.066	37,61	108
Contigliano	3.665	53,63	68
Magliano Sabina	3.459	43,28	80
Forano	3.229	17,76	182
Scandriglia	3.227	63,29	51
Totale	93.508	**719,94**	**Media**
%	**62,3%**	**26,2%**	**129,88**

Tabella 2: Popolazione, superficie e densità dei comuni della provincia di Rieti

Per gli altri 63 comuni, che presentano un numero di abitanti inferiore a 3.000 unità, si osserva una densità abitativa variabile, che comunque risulta al di sotto di 130 ab/Kmq (densità abitativa media dei comuni con più di 3.000 abitanti) per 58 dei 63 comuni in esame.

Si tratta complessivamente del 86% dei comuni della provincia, la cui superficie costituisce ben tre quarti (il 74%) della superficie provinciale, la cui popolazione rappresenta solo il 38% della popolazione della Provincia.

Buona sintesi della situazione geomorfologica provinciale è data dalla densità abitativa dei 63 comuni con meno di 3.000 abitanti, che risulta pari a 27,8 ab/kmq a conferma della grave dispersione demografica sul territorio reatino.

2.1 Indici demografici ASL di Rieti

Dal 2016 al 2024 la popolazione della Provincia di Rieti è passata da 158.467 a 149.988, registrando una contrazione di 8.479 abitanti ed una Variazione relativa percentuale, dal 2016 al 2022, del -4,6%.

Anno	Popolazione	Variazione
2016	**157.420**	-0,66%
2017	**156.554**	-0,55%
2018	**153.534**	-1,93%
2019	**152.497**	-0,68%
2020	**151.335**	-0,76%
2021	**151.143**	-0,13%
2022	**150.457**	-0,45%
2023	**149.988**	-0,31%

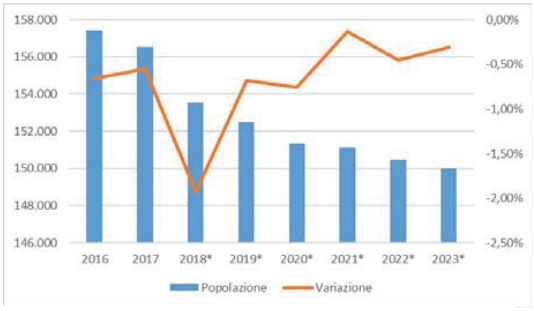


Figura 2: Andamento popolazione residente 2016 -2023

L'analisi degli indici demografici e di struttura della popolazione della Provincia di Rieti mostra un quadro sostanzialmente in linea con l'andamento nazionale, ma con valori superiori a quelli regionali, come mostrano la tabella ed il grafico che seguono.

Età	Popolazione ASL Rieti	%	Popolazione Regione Lazio	%
0 - 14	15.684	10,5%	699.603	12,7%
15 - 24	13.569	9%	550.085	10%
25 - 65	80.067	53,4%	3.127.700	56,8%
66 - 80	27.905	18,6%	916.258	16,63%
> 80	12.763	8,5%	213.562	3,9%
Totale	**151.143**	**100,0%**	**5.507.208**	**100,0%**

Tabella 3: Popolazione residente per Fascia di età (Fonte dati Istat al 01/01/2024)

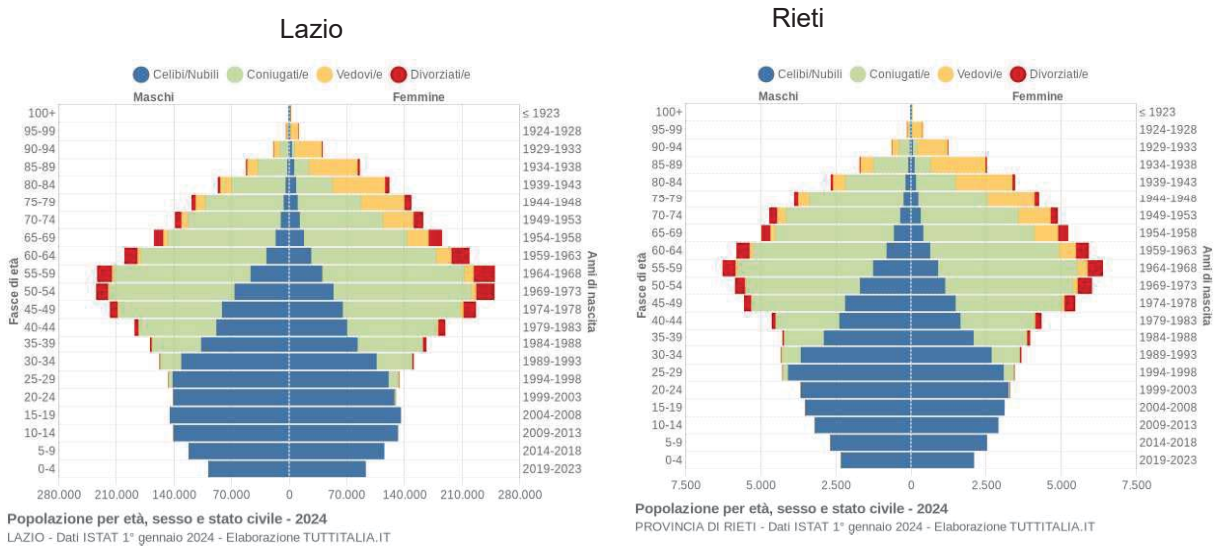


Figura 3: Piramide delle Età Lazio e Rieti (Fonte Dati Istat al 01/01/2024)

La popolazione reatina risulta essere la più anziana del Lazio, con una percentuale di ultrasessantacinquenni pari a 25,2%, più elevato del dato delle altre province del Lazio (Roma 21,2%, Frosinone 23,2%, Latina 21% e Viterbo 23.9%) e del dato medio regionale (21,6%).

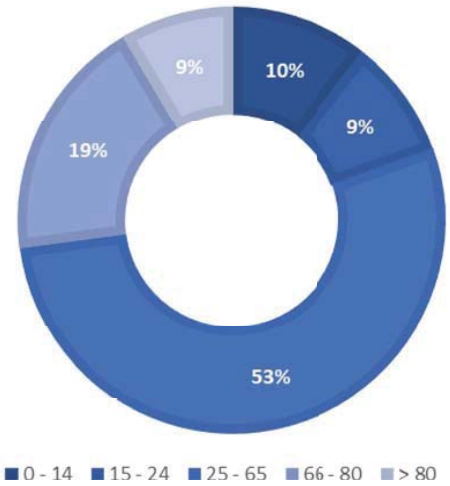


Figura 4:Classi di età Asl Rieti - (Fonte Dati Istat al 01/01/2024)

L'elevata presenza di residenti anziani comporta anche elevati tassi di cronicità pertanto, la ASL Rieti si è impegnata in questi ultimi anni nel potenziamento del modello di prossimità di cura, per rispondere al progressivo quanto inesorabile aumento del fabbisogno assistenziale, espresso e inespresso, in una popolazione anziana, multi-cronica, dispersa sul territorio, come quella reatina.

Si riportano a seguire i principali indici demografici rilevanti ai fini della valutazione completa della struttura della popolazione reatina:

Anno	Indice di vecchiaia		Indice di dipendenza strutturale		Indice di ricambio della popolazione attiva		Indice di struttura della popolazione		Indice di carico di figli per donna feconda		Indice di natalità (x 1.000 ab.)		Indice di mortalità (x 1.000 ab.)	
	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio
2022	236,3	177,8	58,2	55,5	157,4	144,7	145,5	149,9	16,3	17,8	5,6	6,3	15,0	11,2
2023	242,1	184	58	55,4	163,1	146,4	144,7	149,8	16,1	17,3	5,5	6,0	14,0	11,2
2024	259,3	191,2	60,2	55,4	177,0	149,4	149,8	149,6	16,2	16,8	-	-	-	-

Tabella 4: Indici Demografici provincia Rieti (fonte ISTAT-ultima consultazione gennaio 2025)

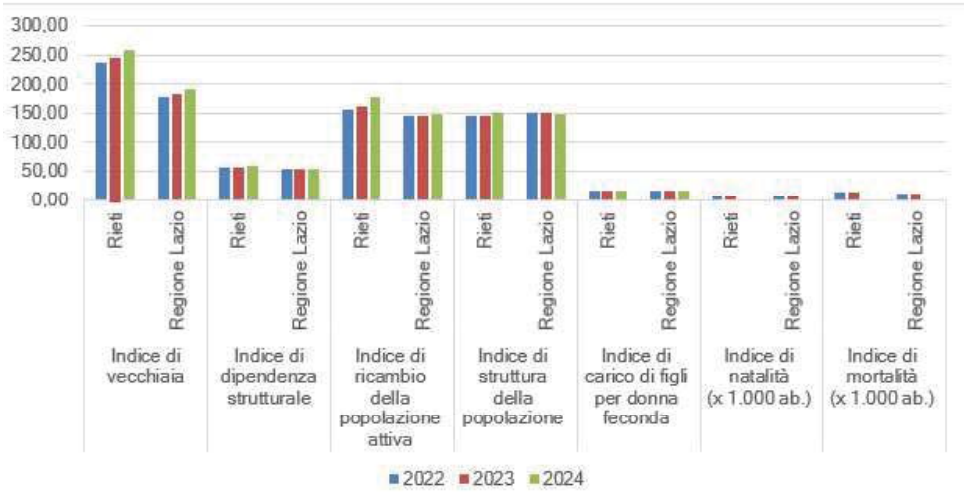


Figura 5: Indici Demografici provincia Rieti (fonte ISTAT-ultima consultazione gennaio 2025)

2.2 Sintesi dello stato di salute della popolazione della ASL di Rieti

L'analisi della prevalenza delle malattie nella Provincia di Rieti e nella Regione Lazio è riportata nella figura che segue, dalla quale emerge come nella ASL di Rieti siano più frequenti l'ipertensione arteriosa, il diabete mellito, l'Ipercolesterolemia, l' Ipotiroidismo, la Tiroidite di Hashimoto e le patologie cardiovascolari.

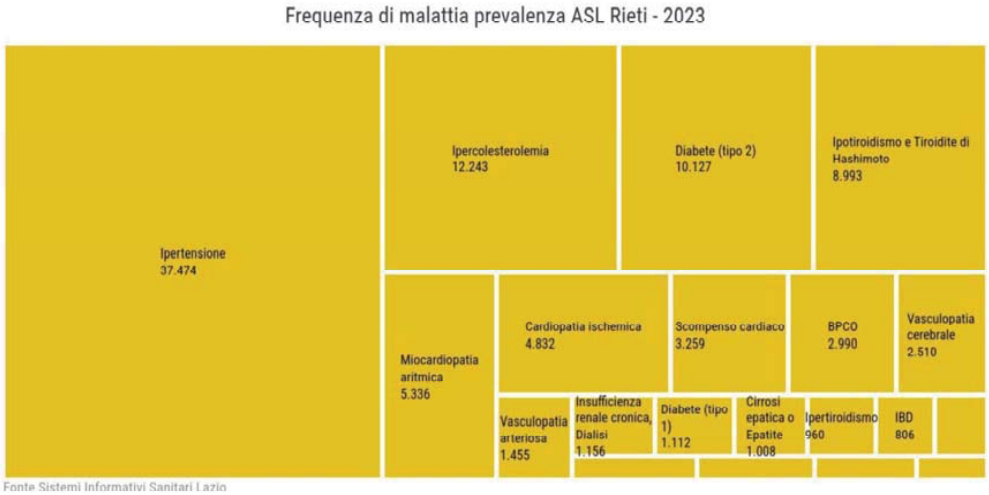


Figura 6:Prevalenza delle principali malattie croniche - Asl Rieti
(Fonte OpenSaluteLazio ultima consultazione gennaio 2025)

Oltre la prevalenza delle patologie croniche, un altro dato epidemiologico importante è quello dei nuovi casi di tumori maligni che nell'anno 2022 sono risultati pari a n.687 nella Provincia di Rieti e a n.30.982 nella Regione Lazio. Il dettaglio dei primi 5 tumori e delle caratteristiche dei pazienti che ne sono affetti è riportato nella figura n. 7.



Figura 7:Primi 5 tumori incidenti nella provincia di Rieti
(Fonte Dati OpenSaluteLazio ultima consultazione gennaio 2025)

Le principali cause di morte dei residenti nella provincia di Rieti nell'anno 2020, sono riportate nella figura n.8, sono da attribuire alle malattie cardiovascolari e ai tumori maligni.

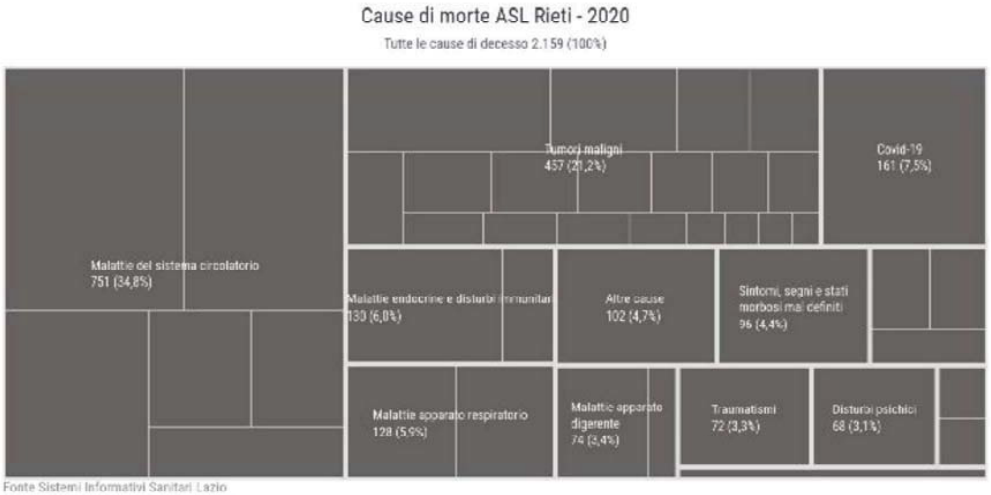


Figura 8:Mortalità proporzionale (prime cinque cause di morte) nella provincia di Rieti
(Fonte Dati OpenSaluteLazio ultima consultazione gennaio 2025)

Le principali cause di ricovero dei residenti nella provincia di Rieti, riportate nella figura 9, sono attribuibili a problematiche cardiovascolari, del sistema respiratorio e per tumori maligni.

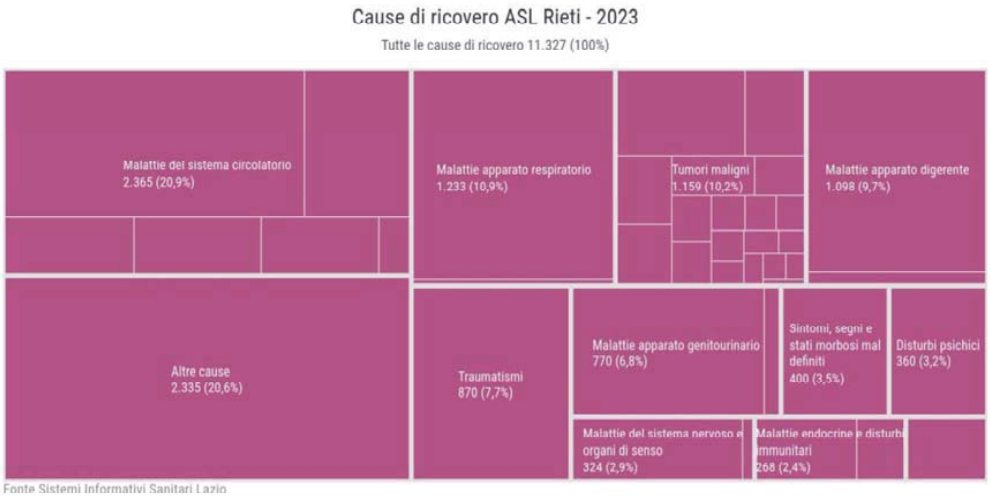


Figura 9: Mortalità proporzionale (prime cinque cause di morte) nella provincia di Rieti
(Fonte Dati OpenSaluteLazio ultima consultazione gennaio 2025)

Art.3 La Rete di offerta

3.1 – L'organizzazione territoriale

L'ASL Rieti si articola in due Distretti:

- **Il Distretto di Rieti – Antrodoco - S. Elpidio (n. 1),** con sede a Rieti, utenza pari a 89.121 residenti, che rappresenta il 59,4% della popolazione della Provincia di Rieti. Presenta un contesto urbano e un vasto territorio montano, con i suoi 41 comuni. Le Comunità Montane presenti sono:
  - V Comunità Montana "Montepiano Reatino";
  - VI Comunità Montana "Velino";
  - VII Comunità Montana "Salto Cicolano";
  - VIII Comunità Montana del "Turano".
- **Il Distretto Salario - Mirtense (n. 2)** ha sede a Poggio Mirteto, con 60.867 residenti, pari al 40,6% della popolazione della Provincia di Rieti, comprende 32 comuni in un territorio geograficamente meno montano rispetto al Distretto 1 e che si estende lungo l'asse viario SS Salaria. Le 2 Comunità Montane presenti sono:
  - IV Comunità Montana "Sabina";
  - XX Comunità Montana dei Monti Sabini.

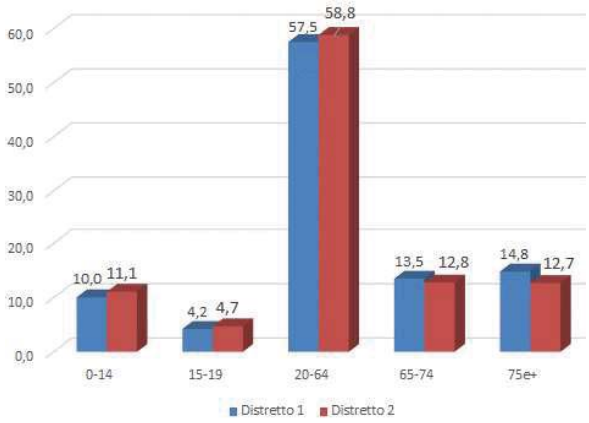


Figura 10:Popolazione residente nei Distretti della ASL Rieti (dati percentuali)

L'analisi dei dati sociodemografici ed epidemiologici sopra effettuata ha evidenziato la necessità di una rete territoriale con strutture e modalità operative in grado di rispondere efficacemente alla domanda di un territorio costituito da aree interne con grossi problemi legati alla scarsa densità abitativa, bassa qualità viaria e condizioni orografiche difficoltose.

3.3 Gestione territoriale

La ASL Rieti è capillarmente presente sul proprio territorio, tenuto conto della conformazione geomorfologica; in particolare, oltre al Presidio Ospedaliero presente nella Città di Rieti, registriamo i seguenti punti distrettuali periferici che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ed esami diagnostici):

- Distretto n. 1 (Rieti, Antrodoco, Sant'Elpidio):
  - Pass Amatrice;
  - Pass Accumoli;

- Poliambulatorio di Leonessa;
- Poliambulatorio di Antrodoco;
- Poliambulatorio di Rieti;
- Poliambulatorio di S. Elpidio;

- Distretto n. 2, (Salario-Mirtense):
  - Poliambulatorio di Osteria Nuova;
  - Poliambulatorio di Passo Corese;
  - Poliambulatorio di Poggio Mirteto;
  - Casa della Salute di Magliano Sabina sede di PAT (posti letto UDI e posti letti APA/DS funzionalmente dipendente dall'Ospedale di Rieti).

- **il servizio ADI Aziendale**: rivolto agli utenti in situazione di fragilità, con una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo, e con una condizione di impossibilità alla deambulazione e di non trasportabilità con i comuni mezzi presso i presidi sanitari ambulatoriali. L'Assistenza Domiciliare è rivolta pertanto nei confronti di pazienti che non possono lasciare il proprio domicilio, ed è articolata in:
  - ADP, assistenza domiciliare programmata, che prevede accessi programmati solo da parte del Medico di Medicina Generale (MMG);
  - ADI, assistenza domiciliare integrata, che prevede accessi da parte di altre figure, oltre al MMG, con carattere sia occasionale (ADI base), sia continuativo (ADI di livello I, II, III e Alta Complessità).

Oltre i servizi distrettuali sono presenti sul territorio:

- Il **Dipartimento di Prevenzione** con le sue articolazioni organizzative:
  - U.O.C Sanità Animale;
  - UOC Igiene della Produzione, trasformazione, commercializzazione alimenti di origine animale;
  - U.O.C Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche;
  - U.O.S.D Gestione delle Anagrafi Zootecniche del Settore Alimentare e dei Mangimi;
  - U.O.S.D Igiene degli alimenti e della nutrizione;
  - U.O.C Prevenzione e sicurezza ambienti di Lavoro;
  - U.O.C Igiene e Sanità Pubblica;
  - U.O.S Coordinamento Screening di Popolazione;
  - U.O.S.D Medicina dello Sport.

- **Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche** con le sue articolazioni organizzative:
  - U.O.C. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
  - UOC SPDC e Psichiatria territoriale;
  - UOC Patologia da Dipendenze;
  - UOSD Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS.
  - UOS Attività terapeutiche riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze.

3.4 Il nuovo modello di assistenza territoriale in un'ottica One Health del SSN

La visione olistica *One Health*, ossia un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse, è antica e al contempo attuale, si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema sono legate indissolubilmente. Tale visione è oggi riconosciuta ufficialmente dal Ministero della Salute italiano, dalla Commissione Europea e da tutte le organizzazioni internazionali quale strategia rilevante in tutti i settori che beneficiano della collaborazione tra diverse discipline (medici, veterinari, ambientalisti, economisti, sociologi etc.).

Il Ministero della Salute in quest'era di cambiamento ha puntato a realizzare un nuovo modello di assistenza territoriale di prossimità per portare le risposte ai bisogni di salute il più vicino possibile ai cittadini.



Figura 11:Approccio One Health (fonte Sole 24 Ore PNRR: la sfida One Health per promuovere la prevenzione sanitaria)

A questo scopo è stata adottato il Piano di Programmazione dell'Assistenza Territoriale 2024-2026 basato su una maggiore attenzione alla terza età e predispone nuove misure essenziali e innovative a livello tecnologico a favore dell'assistenza territoriale, attraverso:

- rafforzamento dell'assistenza distrettuale anche grazie alla realizzazione di nuove strutture e presidi sanitari sul territorio che migliorano l'accessibilità e ampliano la disponibilità di servizi di prossimità ai cittadini;
- definizione di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione sul territorio in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (One Health) e con una visione olistica (Planetary Health).

Nel dettaglio:

- le cure intermedie potranno contare su nuovi posti letto per le residenze sanitarie assistenziali, gli hospice e le strutture riabilitative;
- le cure palliative più diffuse e capillari avranno un rafforzamento dell'assistenza domiciliare integrata, trasformando la casa del paziente in un vero e proprio luogo di cura grazie a un'omogeneizzazione progressiva delle modalità di gestione;
- la facilitazione dei processi di dimissioni dall'ospedale, nei quali saranno essenziali i team ospedalieri delle dimissioni e saranno nevralgiche le centrali operative aziendali e le centrali operative territoriali, tramite la presa in carico territoriale e l'accompagnamento all'esperienza di cura;
- l'armonizzazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali;
- l'interoperabilità dei sistemi e dei flussi informativi sia per la valorizzazione del lavoro dei professionisti sanitari sia per la rendicontazione efficace e puntuale delle attività territoriali;
- l'infermiere di famiglia e di comunità (IFeC) sarà operativo sia per gli interventi di educazione sanitaria (individuale e collettiva) che per intercettare i bisogni di salute dei pazienti in ambito territoriale;
- la strutturazione della nuova modalità operativa sarà incentrata sulla partecipazione e sulla co-costruzione dei processi di innovazione;

- il monitoraggio annuale sull'utilizzo dei posti letto (dal tasso occupazione al controllo delle liste di attesa).

In questo quadro saranno, inoltre, sviluppati tramite i fondi del Programma Nazionale Equità in Salute interventi mirati per garantire l'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari delle fasce della popolazione in condizioni di vulnerabilità.

L'approccio *One Heath* mira a far fronte efficacemente ai rischi storici ed emergenti sulla salute legati ai cambiamenti ambientali e climatici nell'ambito del nuovo assetto di prevenzione collettiva e sanità pubblica promosso dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR).

Nel Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020- 2025 sono state recepite in modo esaustivo le linee di intervento per un approccio combinato in cui tutti gli Obiettivi dell'Agenda 2030 possono trovare piena applicabilità per concorrere e interconnettere la salute in un'ottica strategica finalizzata a prevenire e mantenere il benessere della popolazione. Uno dei programmi predefiniti (PP9) del PNP è specificatamente dedicato al tema "Ambiente, clima e salute" e indica obiettivi, buone pratiche, attività di formazione e sistemi di monitoraggio. Proprio per questo, in attuazione del programma di riforme del PNRR è stato istituito il Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai Rischi Ambientali e Climatici (SNPS) che dovrà concorrere al perseguimento degli obiettivi di prevenzione primaria correlati in particolare alla promozione della salute, alla prevenzione e al controllo dei rischi sanitari associati direttamente e indirettamente a determinanti ambientali e climatici, anche derivanti da cambiamenti socio-economici.

La ASL di Rieti sta dando attuazione al nuovo modello proposto sia grazie al Piano Territoriale e al Piano Aziendale di Prevenzione 2021-2025 che con l'attuazione del PNRR.

3.5 PNRR E DM 77/2022

Per realizzare il nuovo modello di assistenza territoriale di prossimità che consentirà di portare le risposte ai bisogni di salute il più vicino possibile ai cittadini della ASL di Rieti, in attuazione del DM 77/2022 e grazie ai Fondi della Missione 6 del PNRR, è stata attuata una riforma del modello organizzativo della rete di assistenza territoriale basata sulla realizzazione di nuove strutture e presidi sanitari sul territorio (vedi figura10) che migliorano l'accessibilità e ampliano la disponibilità di servizi di prossimità ai cittadini.

Nello specifico saranno realizzate le seguenti strutture:

- 4 Centrali Operative Territoriali (COT):
  - COT A Rieti;
  - COT D Via del Terminillo;
  - COT D Leonessa;
  - COT D Magliano Sabina.

- 5 Case di Comunità (CdC):
    - CdC HUB Magliano Sabina sede anche del Presidio Assistenziale Territoriale (PAT);
    - CdC HUB Rieti;
    - CdC HUB Antrodoco;
    - CdC HUB Contigliano;
    - CdC Spoke Castel di Tora
- 2 Ospedali di Comunità (OdC):
    - OdC Poggio Mirteto con 20 pl;
    - OdC Fara Sabina - Passo Corese- con 20 pl;
- Potenziamento dell'assistenza domiciliare, anche grazie all'impiego della telemedicina;
- Introduzione della figura dell'Infermiere di famiglia e Comunità IFeC.

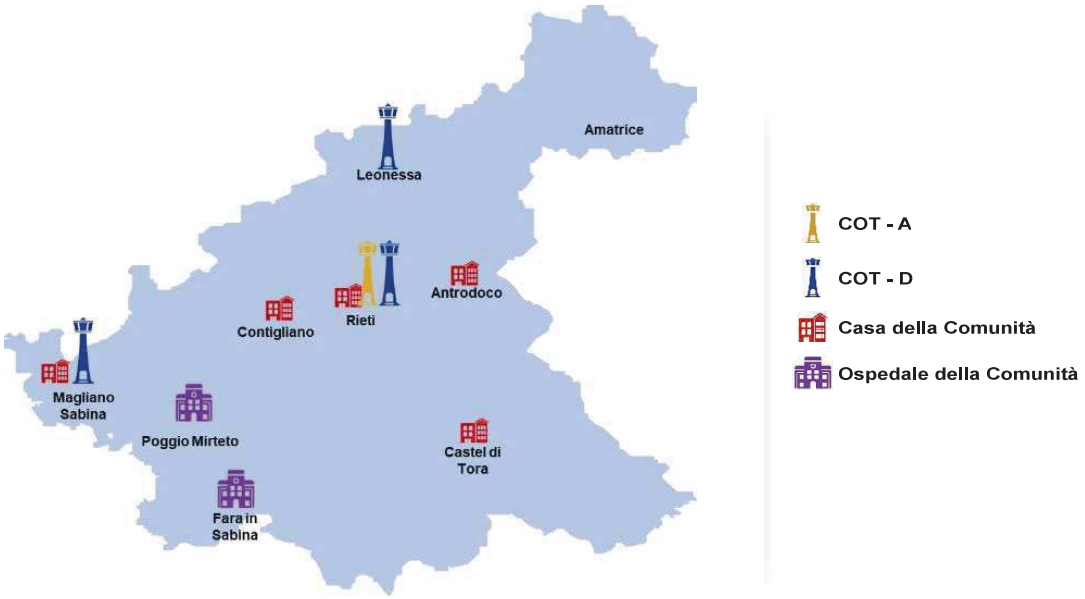


Figura 12: PNRR ASL di Rieti

3.6 L'ospedale



Il Polo Ospedaliero Unificato è organizzato in modo da assicurare la promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché la razionalizzazione e l'efficientamento dell'offerta assistenziale. Il complesso ha una superficie netta complessiva di 55.000 mq destinati ad attività di ricovero in regime ordinario e diurno.

La Regione Lazio con deliberazione n. 869 del 7 dicembre 2023 ha adottato il documento tecnico di programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti dal DM 70/2015.

Il documento ha lo scopo di implementare il percorso di riprogrammazione dell'offerta ospedaliera con lo scopo di riequilibrare la disponibilità di posti letto secondo linee operative complementari, *territoriale, disciplinare e di setting assistenziale*, al fine di rispondere in modo organico e progressivo ai diversi bisogni di salute.

Nel documento per la ASL di Rieti è previsto un rafforzamento della capacità di risposta all'utenza con l'istituzione della Radiologia Interventistica, l'implementazione dell'offerta su Magliano Sabina in sostituzione delle aree, attualmente in ristrutturazione, dell'ospedale San Camillo dè Lellis e l'apertura del Presidio Ospedaliero di Amatrice. La ASL procederà all'adeguamento al decreto secondo il cronoprogramma concordato con la Regione Lazio. Nelle more di tale attuazione la ASL vede la presenza di un Polo Ospedaliero Unificato, Rieti-Amatrice, sede DEA di I Livello, quale sistema di organizzazione integrata delle attività in regime di ricovero e specialistiche erogate attraverso i Dipartimenti.

I posti letto totali della nuova organizzazione saranno 465 così distribuiti:

STRUTTURA	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA									TOTALE		
	ACUTI			LUNGODEGENZA			RIABILITAZIONE					
	ORD	DH	TOT	ORD	DH	TOT	ORD	DH	TOT	ORD	DH	TOT
Ospedale San Camillo De Lellis POLO UNIFICATO Rieti-Amatrice (Stab. Rieti)	321	30	351	28	0	28	10	1	11	359	31	390
Ospedale San Camillo De Lellis POLO UNIFICATO Rieti-Amatrice (Stab. Amatrice)	20	15	35	0	0	0	40	0	40	60	15	75
RI Totale	**341**	**45**	**386**	**28**	**0**	**28**	**50**	**1**	**51**	**419**	**46**	**465**

Tabella 5: Posti Letto Ospedale di Rieti - Dati deliberazione n. 869 del 7 dicembre 2023

I posti letto saranno così suddivisi:

AFO	CODICE DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PL PROGRAMMATI			UNITÀ OPERATIVE		
			ORD	DH	TOT	UOS	UOSD	UOC
1-M	02	DH MULTISPECIALISTICO		16	16	0	0	0
	06	CARDIOLOGIA	24	0	24	0	0	1
	12	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZIONE		0	0	0	1	0
	21	GERIATRIA	40	0	40	0	0	1
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	16	0	16	0	0	1
	26	MEDICINA GENERALE	77	0	77	1	0	1
	29	NEFROLOGIA	4	0	4	0	1	0
	32	NEUROLOGIA	8		8	0	0	1
	40	PSICHIATRIA	12	1	13	0	0	1
	51	MEDICINA D'URGENZA	27		27	3	0	1
	58	GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	0	1	0
	64	ONCOLOGIA	8	0	8	1	0	1
	68	PNEUMOLOGIA	8	0	8	0	1	1
	69	RADIOLOGIA	0	0	0	1	0	1
	71	REUMATOLOGIA	0	0	0	0	1	0
	74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	0	0	0	0	0	1
	96	TERAPIA DEL DOLORE	0	0	0	0	1	0
TOTALE			224	17	241	6	7	10
2-C	09	CHIRURGIA GENERALE	22	0	22	2	1	1
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	3	0	3	0	0	1
	34	OCULISTICA	1	0	1	1	0	1
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	0	24	1	0	1
	38	OTORINOLARINGOIATRIA	3	0	3	0	0	1
	43	UROLOGIA	12	0	12	1	0	1
	98	DAY SURGERY MULTI SPECIALISTICO	0	11	11	0	0	0
TOTALE			65	11	76	5	1	6
4-MIP	37	OSTETRICIE E GINECOLOGIA	8	0	8	1	0	1
	39	PEDIATRIA	4	2	6	0	0	1
	62	NEONATOLOGIA	2	0	2	0	0	0
TOTALE			14	2	16	1	0	2
3-AC	49	TERAPIA INTENSIVA	10	0	10	2	0	1
	50	UNITÀ CORONARICA	8	0	8	0	0	0
TOTALE			18	0	18	2	0	1
7-L	60	LUNGODEGENTI	28	0	28	0	0	0
TOTALE			28	0	28	0	0	0
6-PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	1	11	0	0	1
TOTALE			10	1	11	0	0	1
8-SERVIZI		ANATOMIA PATOLOGICA			0	0	0	1
		DIREZIONE SANITARIA			0	3	0	1
		EMODINAMICA			0	0	1	0
		LABORATORIO ANALISI			0	0	0	1
		SERVIZIO TRASFUSIONALE			0	0	1	0
TOTALE					0	3	2	3
TOTALE			359	31	390	17	10	23

Tabella 6: Posti Letto Ospedale San Camillo dè Lellis Polo Unificato Rieti-Amatrice (Stab. Rieti) (fonte dati DGR n. 869 del 7.12.2023)

Ospedale San Camillo dè Lellis Polo Unificato Rieti-Amatrice (Stab. Amatrice)

AFO	CODICE DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PL PROGRAMMATI			UNITÀ OPERATIVE		
			ORD	DH	TOT	UOS	UOSD	UOC
1-M	26	MEDICINA GENERALE	20	1	21	1	1	0
TOTALE			20	1	21	1	1	0
2-C	98	DAY SURGERY MULTI SPECIALISTICO		14	14	0	0	0
TOTALE				14	14	0	0	0
6-PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	40		40	0	1	0
TOTALE			40		40	0	1	0
TOTALE			60	15	75	1	2	0

Tabella 7: Posti Letto Ospedale San Camillo dè Lellis Polo Unificato Rieti-Amatrice (Stab. Amatrice) (fonte dati DGR n. 869 del 7.12.2023)

A questi vanno aggiunti i posti letto frutto della riqualificazione del Presidio di Magliano Sabina che sarà dotato di:

Magliano Sabina				NUOVA DGR 869 del 7 Dicembre 2023		
Polo	Tipol. Ass.	Disciplina	Cod. Disc	Ordinari	DH	tot
Magliano	Acuti	Chirurgia Magliano	9	**9**	1	10
Magliano	Lungodegenza	Lungodegenti	28	**14**		14
Magliano	Acuti	Geriatria	21	**45**		45
TOTALE				68	1	69

Tabella 8:Posti Letto Ospedale Comunità Magliano Sabina (fonte dati DGR n. 869 del 7.12.2023)

Una rete così concepita è in grado di assicurare la continuità clinico assistenziale, l'accesso alle cure, la prossimità dei servizi e l'integrazione tra attività sanitaria e sociale.

Art. 4 – Il Personale Dipendente

Durante l'anno 2024, la Asl Rieti ha attuato procedure per il reclutamento delle figure professionali individuate nel fabbisogno assunzionale definito nel rispetto delle indicazioni regionali emanate, volte a garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali. Il progressivo turn over e la vicinanza dell'attrattiva area metropolitana, di fatto hanno compromesso parte degli sforzi procedurali compiuti per il reclutamento del personale.

Il personale dipendente, al 31/12/2024, è pari a 1.991 unità, in aumento rispetto alle 1979 unità del 2023, con un incremento di 12 unità pari al 0,61%.

In particolare, il personale della Dirigenza (prevalentemente di tipo sanitario) è cresciuto di 29 unità nel periodo 2023 vs 2024.

Per quanto attiene al personale del Comparto, nel medesimo periodo, è diminuito di 17 unità.

	2020	2021	2022	2023	2024
N. Totale Personale	**1.963**	**2.006**	**2030**	**1979**	**1991**
- di cui n. totale Personale Dirigenza	409	421	410	382	411
- di cui n. totale Personale Comparto	1.554	1.585	1.620	1.597	1580

Tabella 9: dettaglio personale ASL Rieti (fonte UOC Personale)

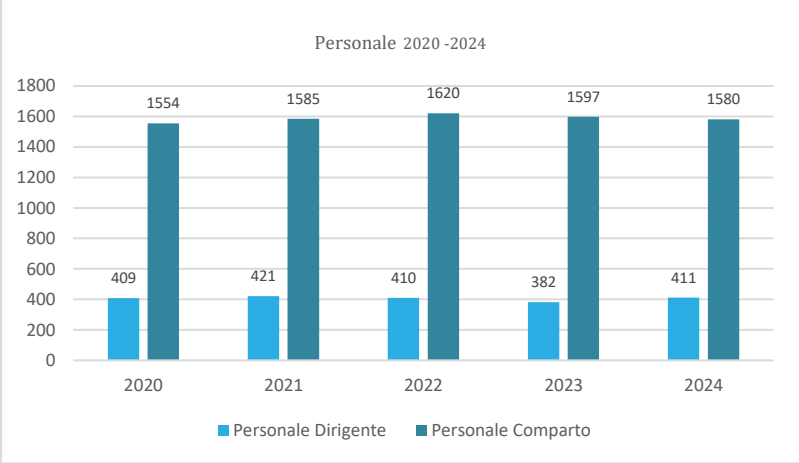


Figura 13:Personale 2020-2024 (fonte UOC Personale)

Con riferimento alle fasce d' età del personale dipendente nel 2024, due sono le prevalenti in Azienda: la fascia 51-60 pari al 29,63% e la fascia tra i 41 ed i 60 anni, pari al 28,34%, per una percentuale complessiva del 57,97% delle risorse umane, ed un incremento tendenziale della fascia 31-40 giunto al 24,96%.

Risulta tendenzialmente confermato l'andamento positivo circa la diminuzione dell'età media dei dipendenti della ASL Rieti rispetto all'alto indice storico dovuto allo scarso ricambio generazionale e al blocco del turn over.

CLASSI DI ETÀ	RUOLO					
	AMMINISTRATIVO	PROFESSIONALE	SANITARIO	TECNICO	TOTALE	%
20-30	8	0	89	6	103	5,17%
31-40	61	1	395	40	497	24,96%
41-50	69	2	438	55	564	28,34%
51-60	77	0	418	95	590	29,63%
61-70	30	1	163	43	237	11,90%
>70	0	0	0	0	0	0,00%
	245	**4**	**1503**	**239**	**1991**	100,00%

Tabella 10: Personale diviso per fasce d'età (Fonte: UOC Personale)

Per quanto concerne la distribuzione per genere delle risorse umane, la parte preponderante dei dipendenti dell'ASL Rieti è di sesso femminile, 71,97%, rispetto al 28,03% della componente maschile.

SESSO	DIPENDENTI	%
FEMMINA	1.433	71,97%
MASCHIO	558	28,03%
TOTALE	**1991**	**100,00%**

Tabella 11: Personale diviso per genere (Fonte: UOC Personale)

Art. 5–L'azienda e il cittadino

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute e ne incentiva la partecipazione alla definizione delle politiche di offerta e alla organizzazione dei servizi.

La centralità delle persone e dei loro bisogni costituisce il riferimento per articolare le funzioni gestionali in stretta relazione ai processi assistenziali e per sviluppare la multidisciplinarietà dell'assistenza, tutelando in pari misura la ricerca della qualità percepita, della qualità tecnica e della qualità organizzativa, minimizzando i rischi clinici individuali e collettivi.

L'Azienda si impegna ad adottare strumenti che favoriscano la partecipazione dei cittadini secondo il principio dell'art.118 ultimo comma della Costituzione Italiana adottando gli strumenti previsti dalla normativa, quali la Carta dei Servizi pubblici sanitari e l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, al fine di favorire la comunicazione anche dialettica.

In una prospettiva di tutela del cittadino, l'Azienda promuove l'adozione di tali forme di valutazione e rendicontazione partecipata anche in riferimento all'attività resa da altri erogatori pubblici e privati, accreditati e non, presenti sul proprio ambito territoriale di competenza.

L'Azienda istituisce e si avvale del Tavolo Misto Permanente sulla Partecipazione con le Organizzazioni Civiche di Tutela e di Volontariato, che assolve alla funzione di mediazione per eventuali controversie tra l'Azienda e il cittadino riguardo le modalità di erogazione delle prestazioni e la tutela dei diritti che non siano state già risolte in prima istanza dall'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico.

Il Tavolo prevede un incontro annuale con le Associazioni.

L'Azienda garantisce la tutela del cittadino impegnandosi ad adottare il Regolamento di Pubblica Tutela quale strumento per la corretta gestone dei reclami e delle segnalazioni, nonché per la definizione delle modalità e tempistiche per il riscontro al cittadini, diritto di tutela che può essere esercitato direttamente o da persona delegata, ovvero da Associazioni di Volontariato e Organismi di Tutela dei diritti accreditati presso la Regione, nel rispetto delle norme dettate dalla vigente normativa sulla privacy.

Art. 6 – Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali

La tutela della salute e il soddisfacimento dei bisogni del cittadino utente attraverso una politica volta a garantire servizi sanitari efficienti e di alta qualità professionale si realizza anche mediante il confronto con le Organizzazioni Sindacali. In osservanza dei principi, procedure e materie fissate dalla normativa e dalle disposizioni di natura pattizia che disciplinano il rapporto di lavoro del personale del Servizio Sanitario Nazionale, l'Azienda pone in essere un sistema di relazioni sindacali teso ad assicurare un innalzamento nei livelli di efficacia e di efficienza dei servizi attraverso la crescita professionale e il miglioramento delle condizioni di lavoro. Il sistema delle relazioni sindacali, che si basa sui principi di correttezza e trasparenza dei comportamenti, è improntato a un modello caratterizzato dalla conoscenza comune dei problemi, individuazione di obiettivi condivisi, relazioni tra le parti aperte e articolate.

Secondo il principio della comunicazione e partecipazione, i vari livelli di cui si compone il sistema di relazioni sindacali tendono ad applicare il concetto della responsabilità e a valorizzare le potenzialità propositive attraverso il metodo del confronto con la Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto.

Art. 7 – Le relazioni con gli altri erogatori pubblici e privati di prestazioni sanitarie e sociosanitarie

L'Azienda favorisce rapporti di collaborazione con le altre Aziende Sanitarie ed Ospedaliere e con le Aziende Universitarie e i Policlinici Universitari della Regione Lazio, l'ARES 118 e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico finalizzati al miglioramento della qualità dell'offerta dei servizi sanitari ed alla razionalizzazione della gestone dei servizi di supporto tecnico, amministrativo, logistico ed alberghiero, con particolare riguardo all'attuazione delle reti cliniche così come definite a livello regionale. Nello svolgimento dei suoi compiti e dei suoi obblighi istituzionali di tutela della salute, di garanzia dei livelli di assistenza e di raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione regionale e dai piani aziendali l'Azienda si deve avvalere, nell'ambito delle risorse economiche conferitole dalla Regione Lazio e delle ulteriori risorse delle quali abbia la disponibilità, sia delle proprie strutture e dei propri professionisti, che degli altri erogatori pubblici e privati di prestazioni sanitarie e sociosanitarie. Sul territorio della Provincia di Rieti sono presenti n. 21 strutture erogatrici accreditate con onere a carico del SSR:

- 8 che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale:
  - Igea Laboratorio di analisi cliniche;
  - Laboratorio Salus;
  - Laboratorio Analisi Cliniche S. Anastasia;
  - Laboratorio S. Anna di Analisi Cliniche;
  - Studio Radiologico Lutemadue di Ecomedica;
  - Centro Fisiatrico Struttura Ambulatoriale S.I.S.S.;
  - Analisi Cliniche Bios;
  - Laboratorio Sabino.
- 1 che eroga prestazioni di assistenza domiciliare in alta complessità
  - Ria Home.
- 1 che eroga prestazioni di assistenza termale
  - Terme di Cotilia.
- 4 che erogano prestazioni di assistenza sanitaria di tipo riabilitativo semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare:
  - Centro Ria h Riabilitazione;
  - Mondo Riabilitazione;
  - Nemo – Cooperativa sociale;
  - Mondo Riabilitazione;
- 5 che erogano prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti anche anziane (RSA)
  - "RSA Santa Rufina";
  - "RSA San Raffaele Borbona";
  - "RSA Città di Rieti";
  - "RSA Residenza Montebuono";
  - "RSA Residenza Cirene";
- 1 che eroga prestazioni di assistenza psichiatrica
  - "Struttura terapeutico riabilitativa per trattamenti estensivi Villa Belvedere".

Art. 8 – Le relazioni con altre Amministrazioni Pubbliche Centrali e Locali e con le Università

8.1 Rapporti con l'Università

L'Azienda ritiene fondamentale mantenere e sviluppare il rapporto con le Università al fine di collaborare concretamente negli ambiti delle attività tipiche del SSR: Cura, Ricerca e Formazione. Sulla base dell'apposito Protocollo di Intesa, Delibera C.S. n. 387/C.S./2024 del 26/04/2024, in particolare, nel rapporto con l'Università La Sapienza di Roma, l'Azienda intende:

- consolidare il proprio ruolo di sede formativa con l'attivazione da parte dell'Università La Sapienza del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- proporsi quale sede per ulteriori Corsi di laurea, Master post-laurea e post-specializzazione;
- incentivare lo svolgimento di tirocini per la specializzazione medica, presso le proprie sedi di cura e assistenza;
- sviluppare le attività didattiche già attualmente svolte dalle strutture organizzative e da professionisti dell'Azienda
- implementare le progettualità di ricerca e innovazione.

L'Azienda e l'Università la Sapienza di Roma promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema della formazione, il sistema della ricerca scientifica ed il sistema assistenziale, nel reciproco rispetto delle proprie competenze, al fine di perseguire gli obbiettivi di qualità e potenziamento della formazione del personale medico e sanitario, dello sviluppo della ricerca medica e dell'efficienza del servizio sanitario pubblico. La dotazione organica dell'Azienda ed eventuali modifiche o integrazioni della stessa è adottata dal Direttore Generale, d'intesa con il Magnifico Rettore nel rispetto delle previsioni di cui al protocollo di intesa.
L'Università si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Azienda tutti i provvedimenti adottati sullo stato giuridico del personale, aventi conseguenze sulla gestione dell'attività assistenziale. L'Azienda partecipa alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università anche nel campo della Ricerca Scientifica e dell'Innovazione, in stretto rapporto con la Scuola di Medicina, con i Dipartimenti e con altri enti collegati all'Università.

8.2 Rapporti con altri Enti del SSN/SSR

8.2.1 Rapporti con A.GE.NAS

Nell'ambito della riorganizzazione dei modelli organizzativi territoriali l'Azienda ha attivato una convenzione con AGENAS finalizzata alla definizione di **nuovi modelli organizzativi.**
Per la realizzazione di questo intervento sarà necessaria da parte di AGENAS la messa a disposizione di personale esperto con funzioni di facilitatori di progetto, che supportino il personale della ASL di Rieti, nella riconfigurazione e riprogettazione dell'intera geografia dei servizi e delle strutture fisiche esistenti sul territorio aziendale.
L'aspetto innovativo di tale modello organizzativo è la gestione, a valenza provinciale, di tutti gli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) - Componente 1 (C1), che consentirà di creare un progetto pilota per la declinazione e l'adattabilità degli standard contenuti all'interno del DM 77/2022.

Il progetto offre la possibilità di configurare in modo adattivo i presidi rispetto a:

- bisogni espressi ed emergenti dei territori in cui vengono collocati;
- risorse disponibili, in termini di strutture e disponibilità di spazi, oltre che di personale;
- grado di partecipazione e coinvolgimento (attuale e potenziale) nei processi decisionali di attori esterni quali gli Enti Locali (per realizzare l'integrazione dei servizi sociali), il terzo settore e le comunità di riferimento, per la realizzazione di un presidio della «comunità» inteso anche come luogo di valorizzazione della co-produzione dei servizi.

Lo scopo finale è quello di creare una nuova *governance territoriale* che integri e coordini:

- rete intra-CdC tra professionisti che operano all'interno;
- rete inter-CdC tra presidi hub e spoke;
- rete territoriale che si estende ai servizi ADI, la specialistica ambulatoriale territoriale, gli OdC, le RSA, i consultori, i servizi della salute mentale e della prevenzione;
- rete territoriale integrata con i servizi e le attività ospedaliere attraverso l'implementazione di tutte le funzioni delle Centrali operative territoriali (COT);
- Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.

Inoltre, di estrema importanza sarà il contributo dell'Agenzia:

- definizione ed integrazione dei corretti flussi informativi;
- realizzare dei protocolli operativi di supporto nell'implementazione del modello, nell'individuazione degli indicatori e nello sviluppo di misure per il miglioramento.

8.2.2 Rapporti con Istituto Superiore di Sanità

Per gestire correttamente l'integrazione ospedale territorio e consentire la gestione a domicilio dei pazienti cronici residenti in aree particolarmente disagiate è stata creata una partnership con l'Istituto Superiore di Sanità finalizzata all'implementazione di tecnologie informatiche e della telemedicina nella gestione dei percorsi clinico-organizzativi del paziente cronico al fine di prevenire le riacutizzazioni.

Per la realizzazione di questo intervento sarà necessaria da parte dell'ISS la messa a disposizione di personale esperto con funzioni di facilitatori di progetto, che supportino il personale della ASL di Rieti, nella riconfigurazione e riprogettazione dei servizi offerti e rendere più efficiente il lavoro dei professionisti in modo da consentire, anche se a distanza, la gestione integrata e multidisciplinare del paziente, in modo da ridurre i ricoveri di pazienti cronici dovuti a riacutizzazione della patologia di base.

A tale scopo l'ISS garantirà il supporto metodologico per la creazione di percorsi che consentano l'introduzione di servizi digitali tipo telemonitoraggio, teleconsulto e televisita per assicurare la continuità, qualità ed accessibilità alle cure dei pazienti oltre a limitare gli accessi impropri al Pronto Soccorso.

Tale progetto consentirà alla ASL di Rieti di:

- agevolare la raccolta e la condivisione delle informazioni sul paziente cronico, dalla diagnosi al monitoraggio;
- facilitare la continuità assistenziale e la gestione della cronicità stessa, rispetto anche all'andamento delle condizioni fisiche, linguistiche e cognitive del paziente;
- intensificare i follow-up e l'aderenza terapeutica proteggendo tempestivamente l'assistito dal rischio complicazioni;

- favorire il coinvolgimento attivo dell'assistito e dei suoi familiari/caregiver, migliorando di fatto la compliance medico/paziente;
- mantenere il paziente a casa riducendo le degenze ospedaliere, assicurandogli anche un opportuno "distanziamento" da eventuali contagi;
- mettere in atto strategie di prevenzione e linee guida personalizzate sul paziente;
- creare un ecosistema digitale che connette le diverse strutture e figure professionali necessarie alla gestione della cronicità attraverso il consulto a distanza.

8.3 I rapporti con gli Enti Locali

8.3.1 La Conferenza Locale per la Sanità

Le istituzioni locali, al fine di soddisfare le esigenze dei cittadini, concorrono alla definizione degli indirizzi e della programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, inclusi gli interventi di promozione della salute e prevenzione, attraverso le Conferenze Locali per la Sanità.

Gli articoli 12 e 13 della legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii., ai sensi di quanto previsto dall'articolo 3, comma 14, del D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii., dettano la disciplina della Conferenza Locale per la Sanità, declinando funzioni e modalità di esercizio della stessa.

In particolare, la Conferenza Locale per la Sanità è istituita in ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali ed è composta dai Sindaci dei Comuni compresi nel territorio delle singole Aziende. Per le Aziende il cui territorio è articolato in Municipi, alla Conferenza partecipano il Sindaco e i Presidenti dei Municipi.

La Conferenza Locale per la Sanità ha sede presso la sede della ASL ed è presieduta dal Sindaco del Comune o dal Presidente del Municipio con maggior numero di abitanti.

Nei comprensori sociosanitari nei quali siano compresi più Comuni, circoscrizioni, ovvero Comuni e circoscrizioni in numero superiore a cinque, la Conferenza Locale esercita le proprie funzioni attraverso un Comitato di rappresentanza composto da cinque membri eletti nel suo seno, che ha sede presso la sede della Conferenza Locale ed elegge il proprio presidente a maggioranza dei componenti. Per la validità delle sedute, è richiesta la maggioranza dei componenti, che si esprimono a loro volta a maggioranza.

La Conferenza Locale o il Comitato di rappresentanza svolgono le seguenti funzioni:

a. definiscono, nell'ambito della programmazione regionale, le linee di indirizzo per l'impostazione programmatica regionale e per l'impostazione programmatica delle attività della ASL;
b. esaminano il bilancio pluriennale di previsione e il bilancio di esercizio dell'ASL e rimettono alla Giunta Regionale le relative osservazioni;
c. verificano l'andamento generale dell'attività dell'ASL;
d. contribuiscono alla definizione dei piani programmatici dell'ASL;
e. trasmettono le proprie valutazioni e i propri suggerimenti al Direttore Generale e alla Giunta Regionale che sono tenuti a fornire entro trenta giorni risposta motivata.

Ai fini dell'esercizio delle suddette funzioni, la Conferenza Locale o il Comitato di rappresentanza, ove costituito, può prendere visione degli atti e dei documenti amministrativi e contabili dell'ASL e chiedere notizie sull'andamento della stessa al Direttore Generale, al Collegio Sindacale e alla Regione.

Il Comitato di rappresentanza della Conferenza Locale informa della propria attività la Conferenza stessa e acquisisce dai sindaci e dai Presidenti dei Municipi le indicazioni dei bisogni sanitari della popolazione.
Per detta finalità, il presidente della Conferenza Locale convoca annualmente un'assemblea di tutti i Sindaci e Presidenti dei Municipi compresi nel territorio dell'ASL. La Conferenza Locale adotta un regolamento per il proprio funzionamento.

Art. 9 – Relazioni con fornitori di beni e sevizi

Per garantire il buon funzionamento e la qualità dei servizi sanitari e sociosanitari, l'efficienza dei processi produttivi, l'Azienda favorisce rapporti di scambio e negoziali con i fornitori di beni e servizi improntati ai principi di imparzialità, riservatezza, lealtà, uso riservato delle informazioni ricevute e reciproco rispetto degli obblighi derivanti dal rapporto contrattuale. Ai fini della razionalizzazione organizzativa, l'Azienda può attivare contratti di esternalizzazione per l'affidamento a terzi della gestione di attività, a seguito di un processo di valutazione strategica ed economica in termini di impatto sulla qualità dei servizi, sull'organizzazione e sui costi aziendali. L'Azienda promuove lo sviluppo di competenze interne come elemento che ne qualifica l'esistenza e ne garantisce l'autonomia nel perseguimento delle finalità, anche al fine di realizzare una adeguata riduzione delle consulenze esterne.

Art. 10 – Responsabilità Sociale e Conferenza Dei Servizi

L'Azienda inscrive il perseguimento della propria specifica missione istituzionale in un più ampio contesto di responsabilità nei confronti della società e del suo funzionamento complessivo, improntando coerentemente le proprie politiche e condotte gestionali. In tal senso, essa s'impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività, a favorire e tutelare l'ambiente sociale del proprio territorio, a promuovere nella produzione e nella distribuzione dei servizi sanitari e sociosanitari condizioni di lavoro rispettose della dignità e delle aspirazioni delle persone. L'Azienda favorisce rapporti con le organizzazioni senza scopo di lucro, attivando forme di partenariato attivo con imprese sociali, cooperative sociali ed associazioni, anche attraverso il ricorso a formule gestionali quali la creazione di associazioni e di fondazioni di partecipazione. L'Azienda collabora attivamente allo sviluppo del capitale sociale sul territorio e alla programmazione partecipata, coinvolgendo organizzazioni di rappresentanza e tutela, volontariato sociale, enti morali e a vocazione sociale, gruppi di interesse locali, organizzazioni sindacali, società professionali e scientifiche, organizzazioni di categoria. L'Azienda annualmente indice la Conferenza dei Servizi al fine di rendere conto dell'andamento dei servizi e del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti nella programmazione aziendale. Alla Conferenza dei Servizi partecipano anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

CAPO II -PRINCIPI E CRITERI ATTO AZIENDALE

Art. 11 - Il governo complessivo della ASL

L'ASL di Rieti è parte integrante del SSN e, specificatamente, del SSR della Regione Lazio. In tale ambito l'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute, intesa come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività.

Per svolgere le sue funzioni si avvale dei soggetti accreditati, secondo i principi di appropriatezza previsti dalla normativa vigente e nell'ambito delle compatibilità economiche derivanti dal sistema di finanziamento regionale.

L'Azienda, nell'espletamento della primaria funzione pubblica di tutela della salute, nel rispetto del principio di libera scelta del cittadino, si impegna a creare le condizioni per la piena integrazione degli erogatori pubblici e privati accreditati, nell'ambito e rispetto ai vincoli della programmazione regionale e locale. A tal fine individua nella definizione dì specifici accordi contrattuali il principale strumento di regolamentazione dei rapporti con i soggetti pubblici e privati accreditati.

Art. 12 - Vision e Mission

12.1 Mission

"La nostra missione è di fornire un'assistenza sanitaria integrata e di alta qualità attraverso l'adozione di percorsi di cura ottimizzati. Ci impegniamo a mettere al centro dei nostri sforzi i pazienti, offrendo loro percorsi assistenziali chiari, coordinati e personalizzati che rispondano alle loro esigenze mediche e sociali. Ci concentriamo sulla prevenzione, sulla diagnosi precoce e sul trattamento efficace delle malattie, promuovendo nel contempo l'empowerment del paziente e la sua partecipazione attiva nel processo decisionale. Attraverso una stretta collaborazione tra professionisti sanitari, l'uso innovativo della tecnologia e un'impostazione basata sulle evidenze scientifiche, ci impegniamo a garantire un'assistenza sicura, tempestiva e centrata sul paziente che migliora la qualità della vita e contribuisce al benessere generale della comunità che serviamo."

12.2 Vision

"Aggiungere valore alla salute della comunità, utilizzando al meglio le risorse pubbliche disponibili e sviluppando reti integrate di persone, competenze, strutture, processi e tecnologie che coinvolgono non soltanto le strutture aziendali, ma anche le altre Aziende sanitarie pubbliche, le strutture e i professionisti convenzionati, le componenti istituzionali e sociali della comunità e i singoli cittadini. Promuovendo la realizzazione di un nuovo assetto che riconosca la connessione fra persone, animali e ambiente, con l'obiettivo finale della prevenzione sul territorio in ambito sanitario, ambientale e climatico. Questo approccio integrato, in linea con One Health, ci consentirà di affrontare in modo olistico le minacce per la salute, garantendo una migliore gestione delle risorse, una maggiore resilienza della comunità e una promozione attiva della salute e del benessere per tutti i membri della società."

L'Azienda si propone quale punto di riferimento unitario, nella rete di offerta regionale, per fornire e gestire risposte integrate ai bisogni di salute e alla domanda di prestazioni e servizi per la popolazione di riferimento. Riconosce quali categorie aggregate di bisogni e domande, in quanto aree strategiche di attività, cui offrire risposte appropriate:

- Acuzie mediche e chirurgiche;
- Cronicità e fragilità;
- Diagnostica e riabilitazione;
- Dipendenze e salute mentale;
- Interventi chirurgici di elezione;
- Emergenze;
- Patologie tempo dipendenti;
- Percorso nascita;
- Prevenzione, screening e educazione alla salute;
- Sanità pubblica e veterinaria.

Ciascuna area strategica di attività trova opportuna declinazione nell'assetto organizzativo dell'Azienda al fine di definirne le politiche di innovazione e sviluppo. In relazione alle caratteristiche della domanda e delle potenzialità dell'offerta interna, l'Azienda:

- organizza le risposte direttamente tramite le proprie strutture o mediante la costruzione di un sistema di relazioni con gli altri attori del SSR;
- garantisce la presa in carico individuale del bisogno rendendosi così garante e responsabile dell'efficacia della risposta e della soddisfazione del bisogno stesso, sia nel breve che nel lungo periodo;
- sostiene l'attuazione di politiche "One Health" per affrontare i rischi sanitari.

12.3 I principi

L'Azienda aderisce pienamente e compiutamente ai principi del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) L.833/78:

- dignità della persona umana;
- bisogno di salute;
- equità nell'accesso all'assistenza;
- qualità delle cure e della loro appropriatezza;

I principi guida e i valori fondanti ai quali l'Azienda ispira la propria azione nel perseguimento della *mission* e della *vision* aziendale sono:

- ***Centralità del cittadino**, in quanto titolare del diritto alla salute e partecipe della definizione delle prestazioni, della organizzazione dei servizi e della loro valutazione;*
- ***Globalità della copertura assistenziale**, quale garanzia dei livelli essenziali e uniformi di assistenza, in quanto complesso delle prestazioni e dei servizi garantiti secondo le necessità di ciascuno;*
- ***Valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori**: la loro partecipazione alle attività di ricerca e formazione continua, nonché il loro coinvolgimento nei processi decisionali, anche attraverso le loro Organizzazioni di Rappresentanza;*

- ***Perseguimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA):*** *per la propria popolazione mediante servizi e prestazioni prodotti direttamente mediante le proprie strutture e/o da altri soggetti pubblici e privati, acquisiti direttamente (funzione di committenza) o indirettamente attraverso la regolazione regionale della mobilità;*
- ***Leale collaborazione con enti locali e amministrazioni comunali di competenza:*** *attraverso la promozione di opportune forme di coordinamento ai fini della promozione di attività di interesse della collettività;*
- ***Innovazione e sviluppo***: *attraverso la promozione di una organizzazione dei servizi pensata in un'ottica di processo in grado di attivare percorsi di assistenza e di presa in carico strutturati, coordinati ed integrati con una costante verifica delle attività poste in essere e sviluppare l'innovazione sia nei processi clinico – assistenziali che in quelli organizzativo – gestionali.*

12.4 La strategia Aziendale

Le risposte che l'ASL di Rieti garantisce ai propri assistiti, in proprio o in collaborazione con altri soggetti del sistema, sono orientate a erogare valore all'utente, sia nella componente clinico e assistenziale che organizzativa, prioritariamente attraverso un approccio gestionale "per processi", in grado di integrare le diverse componenti del sistema di offerta.
In particolare, le dimensioni di valore ritenute strategicamente rilevanti per l'Azienda sono:

- **Servizi ripensati in ottica di processo**: implementare una strategia aziendale basata sui processi attraverso l'adozione di un approccio sistematico e coordinato per ottimizzare tutte le operazioni, cliniche e amministrative, al fine di migliorare l'efficienza, la qualità delle cure e la soddisfazione del paziente.
- **Riorganizzazione e consolidamento delle funzioni amministrative e di staff:** attraverso la riprogettazione di processi e procedure propri delle funzioni amministrative trasversali per il raggiungendo di elevati livelli di efficienza e di performance.
- **Tecnologia e Innovazione:** Implementare sistemi informativi che permettano la gestione integrata delle informazioni cliniche e amministrative.
- **Telemedicina e E-Health**: Sfruttare la telemedicina per migliorare l'accesso ai servizi sanitari e la continuità delle cure.
- **Analisi dei Dati:** Utilizzare l'analisi dei dati per migliorare la gestione delle risorse, personalizzare le cure e prevedere tendenze future.
- **Benessere organizzativo e valorizzazione dei professionisti aziendali:** implementare una strategia per il benessere organizzativo richiede un impegno continuo e una visione olistica che considera tutte le dimensioni del benessere del personale. Un ambiente di lavoro sano e supportivo non solo migliora la soddisfazione e la produttività dei dipendenti, ma anche la qualità delle cure fornite.

12.5 Programmazione Integrata

12.5.1 Integrazione tra setting di offerta, principio di prossimità e personalizzazione

L'integrazione tra setting di offerta, principio di prossimità e personalizzazione delle cure è fondamentale per creare un sistema sanitario che risponda efficacemente alle esigenze dei pazienti, garantendo accessibilità, qualità e continuità delle cure. Nel sistema di offerta dell'ASL, orientato nel medio-lungo periodo ai percorsi di cura e alla medicina di iniziativa, si privilegia l'integrazione tra i vari setting di offerta (ospedale, territorio, ambulatori, ecc.) come fasi del medesimo processo. A tal fine l'Azienda promuove lo sviluppo continuo di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali e altri strumenti equivalenti per le diverse famiglie di bisogno/domanda che hanno come tratti comuni:

- la presa in carico individuale esplicita, gestita e monitorata;
- la distribuzione delle attività secondo criteri di massimizzazione dell'efficacia e minimizzazione dei disagi per l'utente, valorizzando tutti i punti di offerta sul proprio territorio, secondo il rispettivo potenziale assistenziale.

La strada per l'implementazione di tutti i percorsi di gestione delle diverse famiglie di bisogno è definito progressivamente nell'ambito dei programmi di sviluppo aziendale (piani strategici, ecc.). Il sistema di offerta organizzato, nel rispetto dei percorsi attivati, dei contenti di valore generati e del principio di integrazione dei vari setting, privilegia il principio di prossimità all'utente e valorizza, in funzione delle caratteristiche del bisogno, gli strumenti di gestione autonoma e in regime domiciliare a supporto delle valutazioni e decisioni dei gestori della presa in carico, in particolare per le fasce di popolazione logisticamente svantaggiate e per i bisogni legati alle cronicità e fragilità. L'assistenza e la presa in carico viene attuata con rispetto degli elementi di bisogno individuali, tutelando le specifiche esigenze individuali, orientando le risposte alla personalizzazione dei vari contenuti delle attività, in funzione delle conoscenze scientifiche disponibili.

12.5.2 Organizzazione per processi clinici e logistici

Dal punto di vista organizzativo l'Azienda si pone l'obiettivo di implementare operativamente i percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali e comunque tutte le forme di presa in carico, in ottica di processo operativo, formalizzato, condiviso con il paziente e gestito individualmente per ciascun assistito, attraverso ambiti organizzativi specificamente definiti che costituiscono quindi gli ambiti gestionali direttamente responsabili dell'efficace funzionamento dei processi. Tale organizzazione può coinvolgere uno o più setting ed è incardinata nella struttura organizzativa, sia in ambito ospedaliero che distrettuale.
La presenza di percorsi organizzativi trasversali supportano l'azienda nel superamento della programmazione a silos degli interventi e delle prestazioni.
I percorsi, attualmente presenti, sono:

- Piano Aziendale della Prevenzione;
- Piano Pandemico Aziendale;
- Piano Antimicrobial Stewardship e costituzione del Gruppo Operativo Aziendale di Antimicrobial Stewardship (GOAS);
- Piano Igiene delle mani;

- Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile;
- Percorso promozione e tutela della salute di adolescenti e giovani adulti;
- Percorso prevenzione e trattamento delle Dipendenze;
- Percorso prevenzione e cura delle patologie croniche in età adulta;
- Percorso chirurgico;
- Percorsi oncologici;
- Percorso malattie rare;
- Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive;
- Rete Tempo-Dipendenti (Rete ictus; Rete trauma grave; Rete emergenza cardiovascolare, etc..)
- Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare e Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA);
- Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting;
- Governo delle Liste di attesa;
- Sovraffollamento del Pronto Soccorso;
- PDTA (Percorso diagnostico terapeutico assistenziale) per la prevenzione e la gestione del tumore della mammella;
- PDTA Scompenso Cardiaco;
- PDTA Diabete;
- PDTA BPCO:
- PDTA Artrite Reumatoide;
- PDTA Allergia Respiratoria Pediatrica;
- PDTA Sclerosi Multipla.

12.5.3 Programmazione integrata e governo clinico

Il Governo clinico viene definito come “il sistema attraverso il quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili per il miglioramento continuo dei loro servizi e garantiscono elevati standard di performance assistenziale, assicurando le condizioni ottimali nelle quali viene favorita l’eccellenza clinica” (“A First Class Service: Quality in the new NHS”, 1998)

Le logiche di governo clinico quindi, propongono un approccio integrato che pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini e che valorizza il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari ed è finalizzato a:

- creare maggiore coerenza e trasparenza, a migliorare la qualità dei servizi;
- garantire alle istituzioni coinvolte un supporto importante per definire priorità e operare scelte di allocazione delle risorse limitate.

Gli strumenti di lavoro di una organizzazione che pone al centro questa “essenza” sono:

- Valutazione critica della letteratura scientifica;
- Accesso a fonti primarie e secondarie di informazione;
- Adozione di metodi espliciti e riproducibili per la definizione di raccomandazioni e linee guida;
- Traduzione delle linee guida in percorsi di cura multidisciplinari;
- Pianificazione di programmi di verifica o di audit clinico;
- Promozione della conoscenza e dell’adozione di modelli di gestione del rischio clinico;

- Conoscenza della disponibilità di risorse e sul loro uso corretto.

Al fine di garantire i migliori risultati possibili in salute con un uso efficiente delle risorse, vengono impiegati metodologie e strumenti quali:

- i PDTA basati su prove di efficacia;
- l'appropriatezza;
- la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti;
- la valutazione sistematica delle performance;
- le attività di audit;
- l'integrazione disciplinare e multiprofessionale;
- la valorizzazione del personale,
- la formazione dei professionisti;
- la comunicazione con gli utenti;
- utilizzo efficace delle risorse.

Per garantire tali attività, l'Azienda si è dotata di un sistema informativo integrato che consente di elaborare delle dashboard con indicatori di processo, consumi e esito (LEA, Nuovo Sistema di Garanzia, PNE, Pre.Val.E.etc…), che permette la valutazione in real time delle performance dei singoli PDTA/CDR in relazione alle aree prioritarie individuate dalla programmazione sanitaria. Periodicamente vengono organizzati Audit con le UU.OO coinvolte per la discussione sulle performance raggiunte e l'individuazione delle azioni di miglioramento.

12.6 Ruolo tecnologia

Nell'ambito dell'evoluzione scientifica e dei modelli di gestione operativa, l'Azienda identifica come prioritario il ruolo delle tecnologie (attrezzature sanitarie, ICT, ecc.) quale amplificatore fondamentale delle potenzialità operative dell'organizzazione. Pertanto:

- si impegna per acquisire e mantenere le migliori tecnologie disponibili in coerenza con le compatibilità strutturali e i fabbisogni delle attività svolte;
- ne promuove la conoscenza interna in ottica di crescita e orientamento all'innovazione operativa e scientifica;
- promuove la diffusione tra gli assistiti delle tecnologie utili alla gestione dei processi di presa in carico.

12.7 Miglioramento continuo

L'ASL orienta il proprio funzionamento al miglioramento continuo, in coerenza con la dinamicità del contesto e dei bisogni. L'obiettivo principale è garantire che i servizi siano erogati in modo efficiente, efficace e centrato sul paziente. Si dota pertanto di metodi e strumenti orientati alla verifica costante del buon funzionamento delle proprie attività e orienta la gestione alla ricerca di nuovi modelli operativi che migliorino l'efficienza, la qualità delle cure e la soddisfazione del paziente attraverso una gestione ottimale delle risorse umane, finanziarie, tecnologiche e logistiche.

12.8 Governance e Sostenibilità

L'azione dell'Azienda, attraverso un modello di *governance* che integra la dimensione sanitaria con la dimensione economica, implementando una responsabilizzazione diffusa su tali dimensioni, persegue l'equilibrio economico e la sostenibilità nel medio/lungo periodo, in coerenza con le politiche del SSR e nazionali.

Art. 13 - Gli organi della Asl

13.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo al quale compete la responsabilità della gestione complessiva dell'Azienda, ne ha la rappresentanza legale e nomina i responsabili delle strutture operative secondo i criteri e le modalità stabiliti dagli artt.:3, 3-bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii, e dall'art. 11 della L.R. n. 24/2020.
Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.
Si avvale, altresì, del Collegio di Direzione, per le attività di cui all'articolo 17 del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii, e delle strutture collocate in staff alla Direzione Generale. Il Direttore Generale esercita ed è responsabile delle funzioni di programmazione, indirizzo e controllo a valenza aziendale, adotta gli atti corrispondenti e ogni altro atto che possa considerarsi di "alta amministrazione" o di "governo" dell'Azienda.
In particolare provvede:

- alla definizione delle strategie e dei programmi da attuare in relazione agli obiettivi fissati dalla Regione Lazio ed alla missione aziendale, anche negoziando intese di programma con Enti terzi;
- all'adozione di atti a contenuto regolamentare e a valenza generale;
- ad assumere le decisioni di alta organizzazione, compresa l'adozione dell'Atto Aziendale ed i suoi aggiornamenti;
- all'istituzione, modifica o disattivazione delle Strutture Dipartimentali e delle Strutture Complesse, in coerenza con quanto previsto dal PSR o dalle altre disposizioni regionali in materia;
- all'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi al piano pluriennale di attività e di quelli relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, alla definizione di programmi e direttive generali per la gestione amministrativa e per l'acquisizione di beni e servizi;
- alla nomina e alla revoca del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale;
- alla nomina del Collegio Sindacale;
- alla costituzione del Collegio di Direzione;
- alla nomina e alla revoca dei Direttori di Dipartimento;
- all'affidamento e alla revoca degli incarichi dirigenziali;
- all'assegnazione alle strutture delle risorse umane, strumentali ed economico-finanziarie finalizzate, all'attuazione dei programmi aziendali, nonché all'assegnazione degli obiettivi ai Responsabili delle stesse;
- alla verifica dei risultati di gestione, del raggiungimento degli obiettivi assegnati anche ai fini della retribuzione di risultato, con il supporto dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- alla verifica dell'attività professionale e dell'idoneità all'attribuzione di incarichi, avvalendosi del Collegio Tecnico;
- all'adozione del bilancio economico di previsione, del bilancio preventivo economico annuale e del bilancio di esercizio;

- agli indirizzi, valutazioni strategiche e decisioni inerenti questioni rilevanti in materia di gestione del patrimonio, ed in particolare di acquisizione, trasformazione ed alienazione di beni immobili, nonché di accettazione di eredità, legati e donazioni;
- alla definizione delle politiche e dei criteri inerenti alla gestione del personale e all'assunzione di atti di indirizzo inerenti alla formazione professionale e manageriale;
- alla definizione di politiche in tema di relazioni sindacali, nei diversi tavoli di trattativa e alla stipula dei contratti integrativi aziendali;
- all'affidamento di specifici incarichi di consulenza, limitatamente alle situazioni in cui le competenze disponibili in Azienda non siano ritenute idonee agli scopi perseguiti;
- all'adozione degli atti formali di tutela in sede giudiziale e di ogni decisione in merito alla promozione e resistenza alle liti, nonché conseguenti al potere di conciliare e transigere in sede giudiziale e stragiudiziale ogni tipo di controversia.

In caso di assenza, legittimo impedimento o vacanza dall'ufficio del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale medesimo. In mancanza di delega espressa, le relative funzioni sono svolte dal Direttore più anziano di età.

Inoltre, il Direttore Generale, con riferimento ad ambiti settoriali di attività ovvero all'adozione di singoli atti di diritto privato o di diritto pubblico, può delegare, con proprio provvedimento, l'emanazione di atti di gestione di propria competenza oltre che al Direttore Amministrativo e al Direttore Sanitario, anche ai direttori di struttura.

Il sistema delle deleghe e delle attribuzioni dirigenziali rappresenta lo strumento attraverso il quale la Direzione Aziendale, ferma restando la responsabilità della gestione complessiva dell'Azienda spettante al Direttore Generale, affida compiti e responsabilità ai su menzionati direttori per l'attuazione degli obiettivi definiti nei piani programmatici e nel budget aziendale, in attuazione dei principi contenuti nel D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e ss.mm. e ii., concernente la disciplina del pubblico impiego.

Le finalità di tale sistema sono in particolare:

- attuare il principio della distinzione tra le funzioni del Direttore Generale e quelle dei dirigenti;
- responsabilizzare i dirigenti nella gestione aziendale;
- rendere certa e trasparente la gestione;
- rendere l'azione amministrativa più snella, trasparente e tempestiva.

L'atto di conferimento della delega deve contenere l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilire i limiti e la durata della delega stessa.

Il Direttore Generale può in qualsiasi momento revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per il conferimento della delega stessa. Il rapporto di delega cessa, inoltre, quando muta il delegante o il delegato. Il delegante conserva i poteri di avocazione e sostituzione in caso di inerzia, di annullamento e di revoca nelle forme di autotutela previste dall'ordinamento. Il Direttore Generale, e secondo competenza o delega il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, nell'ambito dell'attività di controllo e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, possono annullare d'ufficio e/o revocare i provvedimenti amministrativi illegittimi o inopportuni assunti dal delegato, nonché assumere le iniziative consentite dal Codice Civile rispetto agli atti gestionali di diritto privato non validi o non convenienti assunti dai delegati.

13.2 Il Collegio di Direzione

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione, di cui all'art. 17 del D.Lgs, n. 502/1992, quale organo dell'Azienda che concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero-professionale intramuraria. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale. Ai componenti del Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.
Il Collegio di Direzione è composto da:

- Direttori Sanitario e Amministrativo aziendali;
- Direttore dello Staff di Direzione Aziendale;
- Direttori dei Distretti;
- Direttore della Direzione Medica Ospedaliera;
- Direttori dei Dipartimenti;

In rapporto a specifici argomenti trattati, potrà essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

13.2.1 I criteri di funzionamento del Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale che lo presiede. Esso si riunisce, di norma, almeno una volta ogni tre mesi. La convocazione, recante l'ordine del giorno della seduta, deve essere inviata via mail ai componenti con un preavviso di sette giorni (tre giorni in caso di urgenza). La documentazione riguardante gli argomenti da trattare, di norma, viene messa a disposizione dei membri del Collegio al momento della convocazione (contestualmente alla seduta, nel caso di convocazione di urgenza).
L'ordine del giorno delle riunioni è predisposto dal Direttore Generale, sentiti il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo. Per la validità delle riunioni del Collegio devono essere presenti la metà più uno dei componenti. Per le decisioni del Collegio si osservano il criterio della maggioranza dei voti dei presenti. Delle riunioni viene redatto verbale, che verrà inviato via mail e approvato nella suddetta successiva. La qualità di componente del Collegio e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto; pertanto, per la partecipazione alle sedute e per le attività svolte non è previsto alcun compenso. L'attività del Collegio richiede ai componenti il rispetto dell'obbligo di riservatezza relativamente alle informazioni ottenute e ai dati trattati.

13.3 Il Collegio Sindacale

l Collegio Sindacale, ai sensi di quanto disposto dall'art. 22, comma 5, della Legge Regionale 28 giugno 2013 n. 4, è composto da n. 3 (tre) membri da nominare secondo quanto previsto dall'art.13 del "Patto per la Salute per anni 2014-2016".
Detto organo:

a. verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
b. vigila sull'osservanza delle leggi;

c. accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
d. fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale e provvede a ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'Atto Aziendale;
e. riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
f. trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività della ASL alla Conferenza dei Sindaci.

Art. 14 - La Direzione Aziendale

La Direzione Aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, avvalendosi dello Staff di Direzione e del Collegio di Direzione, esercita il governo strategico dell'azienda.

Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono, infatti, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione generale (come previsto dall'art.3, comma 1 quinquies, D.Lgs n. 502/92).

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di loro competenza, su indicazione del Direttore Generale, possono, in via straordinaria e temporanea, assumere o avocare la direzione delle strutture aziendali e, in qualsiasi fase del procedimento, la trattazione diretta di affari che rivestono particolare rilevanza, adottando correlativamente tutti gli atti necessari. In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, le loro funzioni possono essere svolte, in via temporanea, rispettivamente da un dirigente sanitario e da un dirigente amministrativo, nominati dal Direttore Generale.

La Direzione Aziendale definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali e ne controlla l'attuazione.

La Direzione Aziendale rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", intendendo per tali i rapporti istituzionali con gli organi e gli organismi. In particolare, spetta alla Direzione Aziendale:

- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda e in coerenza con le linee di programmazione e di indirizzo regionali;
- l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e la prevenzione;
- le politiche di sviluppo professionale e formative.

Strettamente correlate al governo strategico aziendale sono le Conferenze Locali per la Sanità (Conferenza dei Sindaci). Esse partecipano alla definizione delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività nelle Aziende Sanitarie Locali, al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie e sociosanitarie della popolazione.

14.1 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3, comma 1 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., è nominato dal Direttore Generale. Esso partecipa al processo di pianificazione strategica concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale.

Il Direttore Sanitario concorre al governo clinico dell'azienda, inteso come qualità, efficacia, appropriatezza, efficienza tecnica e operativa della produzione di prestazioni, equità dell'accesso ai servizi orientati alla persona o alla collettività.

Coadiuva la Direzione Strategica per il governo dei servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari, con particolare riferimento alle tematiche della qualità e dell'appropriatezza, della performance assistenziale e dei

percorsi assistenziali, della continuità dell'assistenza, della valutazione dei risultati, della sperimentazione, della ricerca e della formazione all'aggiornamento delle tecnologie.

Presiede il Consiglio dei Sanitari ed è componente di diritto del Collegio di Direzione.

In particolare, il Direttore Sanitario:

- concorre al governo aziendale e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione annuale;
- concorre, con il Direttore Amministrativo, all'elaborazione della pianificazione attuativa locale in aderenza agli indirizzi espressi dal Direttore Generale;
- formula proposte al Direttore Generale, per le parti di competenza, anche ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei piani di attività, nonché per la nomina dei responsabili delle strutture organizzative di valenza sanitaria;
- indirizza le strutture sanitarie dell'Azienda, in conformità alle linee generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, al fine di garantire efficacia organizzativa ed igienicosanitaria e ottenere il miglior impiego delle competenze tecnico-professionali e gestionali presenti ai vari livelli dirigenziali;
- su indicazione della Direzione generale assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità dell'attività assistenziale, avvalendosi delle indicazioni dei Direttori/Responsabili di Distretto e delle proposte elaborate dal Collegio di Direzione;
- promuove l'accesso tempestivo ed appropriato ai servizi e favorisce la continuità dell'assistenza, integrando i percorsi clinico - assistenziali tra l'area territoriale e quella ospedaliera;
- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente Atto, dai regolamenti aziendali attuativi, ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente nominato dal Direttore Generale che abbia i requisiti di legge per fare il Direttore Sanitario.

Il Direttore Sanitario deve agire per risolvere eventuali problematiche segnalate dei Direttori di struttura Complessa o Semplice Dipartimentale, per garantire il normale svolgimento delle attività legate alla sicurezza negli ambienti di lavoro previsti del decreto 81/2008.

14.2 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale, lo coadiuva indirizzando le strutture tecnico-amministrativo dell'Azienda, in conformità alle linee generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, al fine di garantire efficacia organizzativa e ottenere il miglior impiego delle competenze tecnico-professionali e gestionali presenti ai vari livelli dirigenziali. Inoltre:

- concorre al governo aziendale e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione annuale;
- coadiuva il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale, garantendo l'efficace ed efficiente espletamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico;
- assicura il funzionamento dei servizi amministrativi dell'Azienda in conformità agli indirizzi generali di programmazione e alle disposizioni del Direttore Generale;

- definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico-finanziario aziendale;
- stimola lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono al sistema informatico di supporto alle attività direzionali proprie dei diversi livelli di governo aziendale;
- promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente nominato dal Direttore Generale che abbia i requisiti di legge.
Il Direttore Amministrativo deve agire per risolvere eventuali problematiche segnalate dei Direttori di struttura Complessa o Semplice Dipartimentale, per garantire il normale svolgimento delle attività legate alla sicurezza negli ambienti di lavoro previsti del decreto 81/2008.

14.3 Il Direttore dello Staff di Direzione

Il ruolo del Direttore di Staff della Direzione della ASL è cruciale per garantire che le attività aziendali si svolgano in modo efficiente e che gli obiettivi strategici siano raggiunti. Questo ruolo comporta una serie di responsabilità che spaziano dalla gestione operativa alla pianificazione strategica, coordinamento delle risorse e supervisione della qualità delle cure.
Il Direttore dello Staff è nominato, su base fiduciaria, dal Direttore Generale. In particolare, il Direttore dello Staff di Direzione verifica che siano correttamente gestiti e monitorati i seguenti aspetti:

- **Pianificazione Strategica**: collabora con la Direzione Generale e altri dirigenti per definire gli obiettivi strategici dell'ASL.
- **Esecuzione delle Strategie:** supervisiona l'implementazione delle politiche e delle strategie definite dalla Direzione Aziendale.
- **Monitoraggio dei Progressi:** monitora i progressi verso il raggiungimento degli obiettivi strategici e proporre aggiustamenti se necessario.
- **Risoluzione dei Problemi:** intervenire e risolvere eventuali problemi operativi che possono sorgere;
- **Gestione delle Relazioni Esterne:** attraverso le relazioni con i principali Stakeholder:
    - **Comunicazione con gli Stakeholder:** mantiene relazioni positive con gli stakeholder, inclusi fornitori, autorità sanitarie, comunità locali e pazienti.
    - **Partnership e Collaborazioni:** sviluppa e gestire partnership con altre organizzazioni sanitarie, Enti Locali e partner privati.
- **Comunicazione e Trasparenza:** garantisce una comunicazione trasparente e regolare con il personale e gli stakeholder esterni.
- **Innovazione e Sviluppo Tecnologico**: promuove l'adozione di tecnologie di telemedicina e soluzioni di e-health per migliorare l'accesso e la qualità delle cure. Supervisione dell'implementazione e della manutenzione dei sistemi informativi aziendali.
- **Innovazione nei Servizi**: supporta lo sviluppo e l'implementazione di progetti pilota innovativi per migliorare i servizi sanitari.

- **Analisi dei Dati:** utilizza l'analisi dei dati per prendere decisioni informate e migliorare le prestazioni aziendali.
- **Progetti di Miglioramento:** promuove progetti di miglioramento continuo basati su feedback e analisi dei dati.
- **Formazione e Aggiornamento:** Coordina la gestione delle risorse umane, inclusa la formazione, lo sviluppo professionale e il benessere del personale.

La durata dell'incarico di Direttore dello Staff è triennale e rinnovabile, previa verifica positiva. L'incarico può essere revocato dal Direttore Generale con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15-ter, comma 3 del D.lgs 502/92. L'incarico può cessare prima dell'indicata scadenza in caso di cambiamenti per sopravvenute modifiche dell'organizzazione aziendale (scadenza incarico direzione, dimissioni direzione, variazioni organizzative, etc…).

L'indennità economica dell'incarico di Direttore dello Staff di Direzione, considerato il ruolo estremamente strategico è equiparata a quella prevista per il Direttore di Dipartimento.

Le specifiche relative agli incarichi sono contenute nell'apposito Regolamento dei Dipartimenti della ASL di Rieti.

Art. 15 - Gli organismi dell'Azienda

15.1 I Comitati di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 17-bis del d.lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii., è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica.

Componenti del Comitato di Dipartimento sono:

a. il Direttore del Dipartimento che lo presiede;
b. i Direttori delle Unità Operative Complesse;
c. i responsabili delle Unità Operative Semplici Dipartimentali;
d. i responsabili dipartimentali, in un numero massimo di due, dell'area infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione, di vigilanza e ispezione e dell'assistenza sociale, ove previsti nel Dipartimento;
e. i dirigenti medici e sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti del Dipartimento.

La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono stabilite dall'Azienda con apposito Regolamento, fermo restando che di norma il Comitato di Dipartimento si riunisce per l'esame congiunto delle attività almeno una volta al mese.

Il Comitato di Dipartimento definisce le linee di indirizzo clinico e organizzativo del Dipartimento.

Esso elabora, inoltre, la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi e per individuare eventuali correttivi e interventi idonei a ottimizzare l'utilizzo delle risorse, nonché ogni qualvolta debba esprimersi su:

a. gli obiettivi del Dipartimento che verranno negoziati dal Direttore dello stesso con la Direzione Aziendale;
b. l'acquisizione e allocazione delle risorse umane e materiali delle singole unità operative e dei rispettivi budget;
c. la verifica della corrispondenza dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi concordati;
d. le modalità organizzative del Dipartimento nell'ambito clinico, i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza ecc.

Il Dipartimento e le Aree Funzionali rappresentano strumenti per l'innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche e assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse e attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale.

15.2 L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione è costituito ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27.10.2009, n. 150 e ss.mm.ii., svolge funzioni di controllo ed è composto da tre membri esterni ed ha i seguenti compiti:

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonché alla Corte dei Conti e al Dipartimento della Funzione Pubblica;

- validare la relazione sulla performance e assicurarne la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Amministrazione;
- garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché l'utilizzo dei premi secondo quanto previsto dal succitato decreto legislativo, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'amministrazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- proporre, sulla base del sistema di misurazione e valutazione della performance, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei suddetti premi;
- è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della Funzione Pubblica;
- promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui al titolo II del D.Lgs. n. 150/2009 citato;
- verificare i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

15.3 Il Comitato Etico

Con la formazione dei Comitati etici interaziendali, stabilita con DGR Lazio 12.6.2013, n. 146 sulla base del D.L. 13.9.2012, n. 158 e del successivo D.M. della Salute 8.2.2013, la ASL di Rieti fa parte del Comitato Etico "Lazio 1" con sede presso l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma.

15.4 Il Comitato Unico di Garanzia per la pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)

L'Azienda, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 57 del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii., costituisce al proprio interno, senza nuovi o maggiori oneri finanziari, il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" di seguito denominato Comitato Unico di Garanzia (CUG). Il Comitato Unico di Garanzia ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda. Il Presidente del Comitato Unico di Garanzia è designato dall'Azienda. Il Comitato Unico di Garanzia ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la Consigliera o il Consigliere nazionale di parità. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori. Il Comitato Unico di Garanzia disciplina le proprie modalità di funzionamento in ottemperanza alle linee guida emanate ai sensi del c. 4, art. 57, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii. ed alle apposite indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro, l'Azienda:

- riserva alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e) del D.Lgs.165/2001 e ss.mm.ii.;

- adotta propri atti regolamentari per assicurare pari opportunità fra uomini e donne sul lavoro, conformemente alle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica;
- garantisce la partecipazione delle proprie dipendenti ai corsi di formazione e di aggiornamento professionale in rapporto proporzionale alla loro presenza nelle strutture interessate ai corsi medesimi, adottando modalità organizzative atte a favorirne la partecipazione, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare;
- può proporre il finanziamento di programmi di azioni positive per la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, nell'ambito delle disponibilità di bilancio.

15.5 Altri Organismi

L'Azienda, oltre ai sopracitati organismi, si avvale anche dei seguenti comitati/commissioni:

- Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS);
- Comitato di Budget;
- Comitato di Rappresentanza della Conferenza Locale per la Sanità;
- Comitato per il buon uso del sangue (COBUS);
- Comitato per il Controllo per la lotta alle infezioni correlate all'assistenza (CCICA);
- Comitato per l'Ospedale-Territorio senza Dolore;
- Comitato Ospedaliero per il Procurement;
- Commissione per il controllo dei requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture private accreditate;
- Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica;
- Commissione di Vigilanza sulle Farmacie Convenzionate;
- Commissione Health Tecnology Assessment (HTA);
- Commissione per il Prontuario Terapeutico Aziendale;
- Commissione Tecnica Farmaceutica Aziendale per la verifica delle ricette trasmesse dalle Farmacie Convenzionate.

Tali organismi:

- promuovono la diffusione e l'applicazione delle conoscenze relative alle migliori pratiche cliniche ed assistenziali in funzione della risoluzione di problemi da risolvere nella concretezza e nella specificità della realtà organizzativa e professionale di ciascuna azienda, utilizzando metodologie di autoapprendimento organizzativo;
- promuovono la diffusione e l'applicazione delle conoscenze relative alle migliori pratiche cliniche e assistenziali in funzione della risoluzione di problemi da risolvere nella concretezza e nella specificità della realtà organizzativa e professionale di ciascuna azienda utilizzando metodologie di autoapprendimento organizzativo.

La composizione e il funzionamento di detti organismi sono definiti, nel rispetto dalla normativa nazionale e regionale in materia, da apposti Regolamenti aziendali. L'Azienda può, ove non in contrasto con la normativa e senza che ciò comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale, istituire nuovi organismi qualora essi siano funzionali al perseguimento delle proprie finalità e coerenti con il proprio sviluppo organizzativo.

CAPO III- L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Art. 16 - Principi e criteri

L'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ispira la propria organizzazione a criteri di:

- valorizzazione del lavoro per processi;
- orientamento alla flessibilità, all'innovazione e al miglioramento continuo.

L'Azienda, nel rispetto dei principi introdotti dal D.Lgs 229/99 e della normativa nazionale e regionale in materia, si dota di una Struttura Organizzativa basata sul *principio* della chiara ed univoca attribuzione alle unità organizzative delle funzioni, delle risorse strutturali, economiche, tecnologiche e umane disponibili.

Art. 17 – Modello organizzativo Aziendale

Il modello organizzativo aziendale è orientato alla Governance dei processi clinici e logistici. Ciò significa che l'organizzazione gestisce i problemi organizzativi e le linee di attività in maniera multidisciplinare unendo territorio e ospedale con l'ausilio delle comunità di pratica. L'organizzazione aziendale è improntata alla chiara determinazione delle funzioni, delle competenze e delle responsabilità delle diverse articolazioni aziendali, secondo criteri di differenziazione e di integrazione delle stesse, ai fini del più efficace perseguimento delle finalità istituzionali, della *mission* e degli obiettivi strategici aziendali. Sulla base di questo presupposto e tenendo conto delle indicazioni programmatiche regionali, l'articolazione organizzativa dell'Azienda prevede la individuazione di:

- Macrostrutture gestionali con specifiche responsabilità (Dipartimenti-Distretti-Aree Gestionali);
- Strutture di Coordinamento per aree affini, omogenee o complementari (Aree Funzionali);
- Unità Operative Complesse (UOC);
- Unità Operative Semplici di Dipartimento (UOSD);
- Unità Operative Semplici all'interno delle UOC (UOS);
- Incarichi Dirigenziali di responsabilità di progetto, processo, programma, centro di riferimento;
- Incarichi Dirigenziali professionali;
- Incarichi di posizione
- Incarichi di funzione organizzativa/professionale.

I criteri di riferimento nella definizione delle Macrostrutture gestionali individuano entità organizzative le cui strutture sono connotate da:

- una collocazione omogenea nel rapporto con i livelli decisionali strategici;
- una funzione di servizio condivisa nei confronti delle altre macrostrutture;
- una omogeneità nei destinatari delle attività svolte e degli interventi effettuati;
- una tipologia analoga di competenze nella evidente complessità e varietà dei diversi settori disciplinari rappresentati.

Tutte le Macrostrutture, a prescindere dalle specifiche funzioni loro affidate, mantengono con la Direzione Aziendale le relazioni indispensabili alla formazione e alla condivisione degli indirizzi, anche attraverso la presenza nel Collegio di Direzione.

Si confrontano periodicamente con la Direzione, nelle forme definite dai relativi Regolamenti, in merito agli obiettivi generali della Macrostruttura nel suo complesso e definiscono gli obiettivi per ciascuna delle Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali incluse nella Macrostruttura, coerentemente con gli obiettivi strategici aziendali.

17.1 Il Dipartimento

L'Azienda assume l'organizzazione dipartimentale come uno dei modelli di gestione operativa. Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono finalità comuni, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale. Il modello dipartimentale presuppone quindi che le diverse articolazioni organizzative che vi partecipano mettano in comune più fattori che intervengono nella produzione di servizi (spazi fisici, professionisti, tecnologie, beni e servizi ecc.).
Il modello di dipartimento a struttura non esaurisce la necessità di prevedere forti integrazioni funzionali e operative tra dipartimenti e tra UOC afferenti a dipartimenti diversi che possono determinare sul piano organizzativo percorsi assistenziali integrati, al fine di valorizzare al meglio le professionalità e garantire le necessarie interdipendenze (es. percorsi di riabilitazione, per le cure intensive, per l'emergenza cardiologia, per patologia mammaria ecc.) e sinergie tra i servizi (es. percorso per la sala operatoria, per la diagnostica, per la pre-ospedalizzazione ecc.). Per specifiche funzioni di valenza regionale o sovra aziendale e che aggregano strutture appartenenti ad aziende sanitarie diverse che perseguono finalità ed obiettivi comuni di gestione integrata di attività, è altresì possibile assumere, con le necessarie intese e concerti, il modello del Dipartimento Interaziendale.

17.1.1 Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento è nominato, su base fiduciaria, dal Direttore Generale fra i dirigenti di Unità Operativa Complessa.
Le principali attività svolte sono:

- proporre alla Direzione Aziendale gli obiettivi assistenziali e gestionali e pianificare le attività, sentito il Comitato di Dipartimento;
- coordinare le attività e le risorse affinché il Dipartimento assolva in modo pieno i propri compiti e al fine di assicurare che ogni struttura del Dipartimento operi attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee;
- verificare la rispondenza degli obiettivi del Dipartimento con quelli della Azienda;
- partecipare alla negoziazione del budget operativo ed economico, ove assegnati, secondo le modalità organizzative aziendali;
- informare il Comitato di Dipartimento delle risultanze della negoziazione, ove prevista;
- gestire il budget di risorse del Dipartimento secondo quanto previsto nel Regolamento;
- garantire l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative secondo le modalità di governo clinico, assicurando lo sviluppo delle competenze e l'utilizzo di strumenti di monitoraggio e verifica della qualità e della sicurezza degli interventi;
- rispondere dei risultati complessivi del Dipartimento.

La durata dell'incarico di Direttore del Dipartimento è triennale e rinnovabile, previa verifica positiva.
L'incarico può essere revocato dal Direttore Generale con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15-ter, comma 3 del D.Lgs 502/92. L'incarico può cessare prima dell'indicata scadenza in caso di cambiamenti per sopravvenute modifiche dell'organizzazione aziendale (scadenza incarico direzione, dimissioni direzione, variazioni organizzative, etc…). Le specifiche relative agli incarichi sono contenute nell' apposito Regolamento dei Dipartimenti della ASL di Rieti.

17.2 L'Area di Coordinamento

Qualora occorra rafforzare l'integrazione tra strutture che condividono obiettivi comuni e processi assistenziali o gestionali specifici, è possibile l'istituzione di Aree di Coordinamento che possono avere due diverse connotazioni in relazione alla complessità degli obiettivi/processi affidati:

- **Area Gestionale**, in cui il Responsabile di Area partecipa alla negoziazione degli obiettivi della Macrostruttura nel suo complesso, e gestisce il budget assegnato coordinando attività e risorse affinché l'Area assolva alle proprie funzioni e responsabilità nell'ambito delle strategie e degli indirizzi aziendali.
- **Area Funzionale**, in cui il Responsabile di Area promuove la condivisione degli obiettivi delle Strutture afferenti l'Area e delle risorse attraverso piani e programmi di attività nell'ambito delle strategie e degli indirizzi aziendali.

L'incarico di Coordinatore di Area non prevede una maggiorazione nella retribuzione rispetto a quella percepita come Direttore/Responsabile di UU.OO.

17.3 L'Unità Operativa Complessa (UOC)

Sono Unità Operative Complesse quelle strutture che: assicurano funzioni di produzione di prestazioni o servizi; fanno riferimento a un sistema tecnico riconducibile a discipline normativamente riconosciute; mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo. Sono altresì Unità Operative Complesse le strutture con funzioni di amministrazione/gestione aziendale o supporto tecnico logistico, per settori di attività o ambiti organizzativi riconoscibili, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale, ed economicamente rilevanti quanto a risorse da allocare.
Il Direttore di UOC è nominato dal Direttore Generale, secondo le procedure di selezione disciplinate dalla normativa in vigore, dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e dal Regolamento di Conferimento incarichi.

17.4 L'Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale e Unità Operative Semplici.

L'Unità Operativa Semplice di Dipartimento (UOSD) è dotata di autonomia gestionale e organizzativa, caratterizzata dalla attribuzione di obiettivi e risorse specificamente assegnate nell'ambito degli obiettivi e delle risorse complessivi della Macrostruttura di afferenza.
L'Unità Operativa Semplice (UOS) è caratterizzata dalla afferenza ad una Unità Operativa Complessa. Alle UOS sono assegnati dal Direttore della UOC di afferenza risorse ed obiettivi specifici nell'ambito del budget operativo della UOC.
Il responsabile della UOS è titolare delle risorse e degli obiettivi affidati alla UOS, il conseguimento dei quali deve concorrere insieme agli obiettivi della UOC e alla valutazione individuale, al raggiungimento dei risultati della Macrostruttura di afferenza e degli obiettivi strategici aziendali.

17.4.1 Incarichi di Responsabilità di Unità Operativa Semplice Dipartimentale/Unità Operativa Semplice

Gli incarichi di Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) o Unità Operativa Semplice quale articolazione interna di struttura complessa (UOS) sono conferiti dal Direttore Generale ai dirigenti con le modalità previste dal CCNL Area Sanità, che abbiano superato positivamente la valutazione al termine dei primi cinque anni di servizio svolti nel SSN da parte del relativo Collegio Tecnico nella disciplina inerente l'incarico da ricoprire. Gli incarichi di Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) sono conferiti dal Direttore Generale, a seguito di proposta del Direttore di Dipartimento o di Distretto se esistenti. Gli incarichi di Responsabile di UOS sono conferiti dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di Struttura Complessa di afferenza (o, in mancanza, del direttore della struttura sovraordinata). Le UOS sono attribuite secondo il Regolamento della graduazione delle funzioni a cui si rimanda.

17.5 Gli Incarichi di Responsabilità di Progetto, Processo, Programma, Incarichi Professionali

Gli incarichi di Alta professionalità sono legati all'attribuzione di responsabilità nella definizione e conduzione di processi, progetti e nelle attività di formazione ed eventuale supervisione di attività operativo – professionali; comportano, altresì, il possesso di rilevanti competenze specialistiche riferibili a particolari attività e/o tecnologie. Tale tipologia di incarico si caratterizza per una alta complessità delle competenze professionali e altissimo rilievo strategico dell'incarico. Gli incarichi di alta professionalità vengono disciplinati da apposito Regolamento Aziendale.

17.6 Responsabilità sulla sicurezza Decreto 81/2008

Tutti i Direttori di Struttura Complessa e di Struttura Semplice Dipartimentale, all'interno della loro autonomia gestionale, hanno la responsabilità di garantire l'invio a visita del personale afferente la propria unità organizzativa, secondo le tempistiche definite dal medico competente ed in generale previste dal Decreto 81/2008. Devono altresì vigilare sul rispetto delle eventuali prescrizioni attribuite al personale dal medico competente. Devono infine segnalare tempestivamente le problematiche inerenti l'esercizio di tali responsabilità al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario per competenza.

La delega di funzioni nel contesto della sanità, secondo il D.Lgs. 81/2008, art.16, rappresenta uno strumento fondamentale per la gestione efficace della sicurezza sul lavoro. Il datore di lavoro si impegna a dopo un'attenta pianificazione, al conferimento di deleghe ai dirigenti in posizioni strategiche attraverso una chiara definizione delle responsabilità e un sistema di monitoraggio continuo. Per garantire il rispetto delle normative e la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e consentire al delegato un corretta attuazione delle attività e responsabilità trasferite sarà prevista la formazione dei delegati e la trasparenza nella comunicazione.

Art. 18 - La configurazione organizzativa

La ASL di Rieti, in armonia con la Deliberazione del 2 maggio 2024, n. 310 “Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio”, intende ridefinire il suo sistema strutturale ed organizzativo nelle seguenti macro aree, a loro volta articolate per strutture e funzioni.In termini generali, le funzioni di direzione strategica (programmazione, allocazione, committenza e controllo) sono svolte dalla Direzione Aziendale. Nell’esercizio delle proprie funzioni, la Direzione Aziendale è supportata da uno staff composto da strutture operative e da referenti aziendali di specifici sistemi, processi e programmi. Lo schema organizzativo generale dell’Azienda è descritto nella figura 11.

L’organizzazione aziendale è improntata alla chiara determinazione delle funzioni, delle competenze e delle responsabilità delle diverse articolazioni aziendali, secondo criteri di differenziazione e di integrazione delle stesse, ai fini del più efficace perseguimento delle finalità istituzionali, della *mission* e degli obiettivi strategici aziendali.

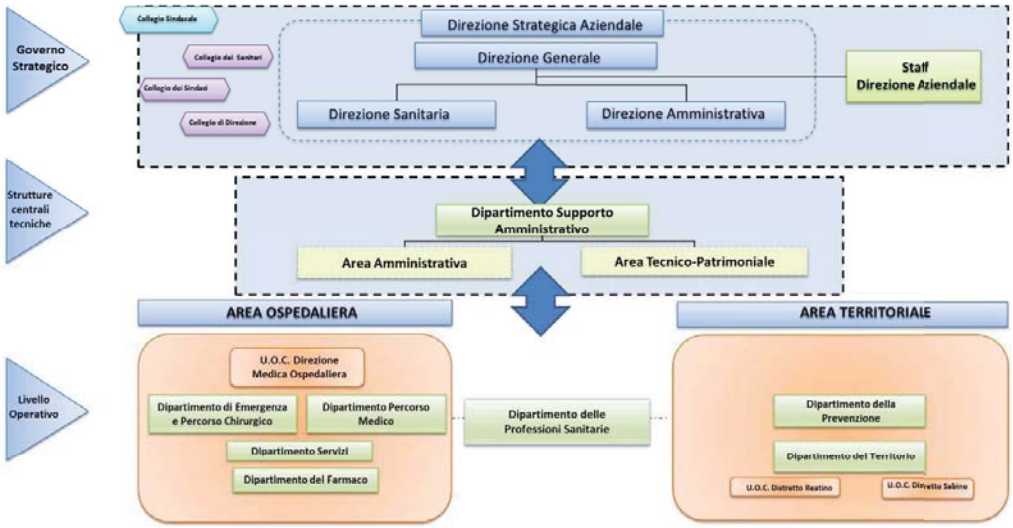


Figura 14: Configurazione Organizzativa ASL di Rieti

I criteri di riferimento nella definizione delle Macrostrutture gestionali individuano entità organizzative le cui strutture sono connotate da:

- una collocazione omogenea nel rapporto con i livelli decisionali strategici;
- una funzione di servizio condivisa nei confronti delle altre macrostrutture;
- una omogeneità nei destinatari delle attività svolte e degli interventi effettuati;
- una tipologia analoga di competenze nella evidente complessità e varietà dei diversi settori disciplinari rappresentati.

Tutte le Macrostrutture, a prescindere dalle specifiche funzioni loro affidate, mantengono con la Direzione Aziendale le relazioni indispensabili alla formazione e alla condivisione degli indirizzi, anche attraverso la presenza nel Collegio di Direzione; si confrontano periodicamente con la Direzione, nelle forme definite dai relativi regolamenti, in merito agli obiettivi generali della Macrostruttura nel suo complesso e definiscono gli obiettivi per ciascuna delle Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali incluse nella Macrostruttura, coerentemente con gli obiettivi strategici aziendali.

Art. 19 - L'Area di Direzione

19.1 Direzione Aziendale e Staff di Direzione

Lo Staff della Direzione Aziendale è articolato in:

- U.O.C Innovazione e Sviluppo;
- U.O.C Operation e Controllo Strategico;
- U.O.S.D. Governo Clinico Statistica Sanitaria e Audit
- U.O.S.D Risk Management e Qualità
- U.O.S Formazione afferente alla UOC Innovazione e Sviluppo.

Inoltre, sono presenti le seguenti funzioni:

- Servizio di Prevenzione e Protezione dei Rischi;
- Medico Competente;
- Fisica Sanitaria;
- Accoglienza, Umanizzazione e URP;
- Rapporti con gli stakeholders (Sindaci, Volontariato, Sindacati);
- Ufficio Stampa e Comunicazione;
- Servizio civile;
- Controllo di Gestione;
- Progetti Aziendali.
- Internal Auditing.

In staff alla direzione sanitaria sono previste:

- U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera;
- U.O.S.D. Gestione della Domanda, Accessibilità dell'Offerta e Alpi;
- La Funzione Coordinamento Psicologia Clinica e di Comunità.

I servizi che fanno parte dello Staff, svolgono attività che si sviluppano sia sul territorio che in ospedale. Rispondono direttamente alla Direzione generale e sviluppano attività trasversali che riguardano tutta l'Azienda.

Art. 20 - La tecnostruttura tecnico amministrativa

20.1 Dipartimento Supporto Amministrativo

Il criterio di aggregazione del Dipartimento Tecnico-Amministrativo è l'orientamento dei prodotti finali ai clienti interni, ovvero l'uniformità del tipo di output, le prestazioni intermedie amministrative e tecniche.

Il Dipartimento è articolato in 2 Aree Gestionali:

- **Area Tecnico Patrimoniale:**
  - U.O.C. Sistema Informatico e Supporto alla Telemedicina
  - U.O.C Tecnico Patrimoniale;
  - U.O.S Ingegneria Clinica afferente alla UOC Tecnico Patrimoniale.
  - U.O.S Gestione Amministrativa afferente alla UOC Tecnico Patrimoniale (ad esaurimento).

- **Area Amministrativa**
    - U.O.C Contabilità e Bilancio;
    - U.O.C Acquisizione Beni e Servizi;
    - U.O.C Affari Generali;
    - U.O.S.D Gestione del Personale con la funzione Medicina Convenzionata;
    - U.O.S.D Stato Giuridico e Politiche del Personale;
    - U.O.S.D Affari Legali;
    - U.O.S.D Supporto amministrativo alla Produzione con le funzioni Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione;
    - U.O.S. Bilancio e Contabilità Analitica afferente alla UOC Contabilità e Bilancio.

Art. 21 – Dipartimento della Funzione Territoriale

Il governo dell'assistenza territoriale in funzione dell'equità dell'accesso ai servizi e alla presa in carico e alla organizzazione armonica dei processi di assistenza territoriale sarà garantito da un Direttore di Dipartimento della Funzione Territoriale, unico responsabile organizzativo-gestionale dell'intera funzione territoriale che:

- sovrintende alla funzione direzionale di tutte le attività dei Distretti;
- persegue gli obiettivi di risultato e di attività, negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione Aziendale, mediante le risorse assegnate ai Distretti. Con la medesima metodologia definisce attività, risultati e risorse con le strutture afferenti ai Distretti.

Il Direttore della Funzione Territoriale, quale Direttore di Dipartimento, è nominato dal Direttore Generale anche, tra i Direttori di Distretto. Il Dipartimento della Funzione Territoriale opera in una logica di rete aziendale assicurando il necessario coordinamento tra tutti i Distretti sociosanitari dell'Azienda e la Direzione Aziendale, al fine di garantire, riguardo all'attività distrettuale, l'uniformità dei processi gestionali e organizzativi, nonché delle corrette prassi amministrative, l'unitarietà dei percorsi clinico-organizzativi e la gestione dei progetti a valenza aziendale. Il Direttore del Dipartimento della Funzione Territoriale, in accordo con le Direzioni delle ASL, lo Staff e l'Area Tecnico Amministrativa della Direzione Aziendale, svolge le funzioni di indirizzo e coordinamento delle Direzioni dei Distretti sociosanitari, fornendo direttive e assicurando il perseguimento degli obiettivi aziendali nelle seguenti aree:

- Coordinamento e Gestione Strutture Territoriali previste dal DM 77/2022 (COT, CDC, ODC)
- Coordinamento dei processi di transizione tra i setting assistenziali;
- Cure primarie e reti per cronicità e fragilità;
- Specialistica ambulatoriale e telemedicina;
- Disabilità e non autosufficienza;
- Promozione della salute e prevenzione;
- Assistenza Domiciliare Integrata – ADI;
- Assistenza integrativa e protesica;
- Integrazione socio – sanitaria;
- Cure Palliative;
- Assistenza agli stranieri l'assistenza alla popolazione detenuta nei Distretti sul cui territorio insiste l'Istituto Penitenziario.

Svolge, inoltre, funzioni propositive a livello aziendale e tecnico-consultive, mediante la definizione dei percorsi assistenziali e la valutazione della loro applicazione e opera, in particolare, per il miglioramento delle attività distrettuali nell'ambito dell'integrazione interprofessionale, dell'accesso alle prestazioni sociosanitarie, della continuità assistenziale e dell'appropriatezza del ricorso ai servizi sociosanitari.

All'interno del Dipartimento sono previste le seguenti Unità Operative:

- U.O.C. Distretto Reatino;
- U.O.C. Distretto Sabino;
- U.O.C. Consultori Familiari;
- U.O.S.D. Assistenza Sanitaria alla Popolazione Detenuta.
- U.O.S.D Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative;
- Funzione di Assistenza Domiciliare Integrata ADI afferente ai due Distretti.

21.1 Il Direttore del Distretto

Il Direttore di Distretto, dirigente in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 3-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e ss.mm.ii. il cui incarico è attribuito ai sensi della normativa vigente, garantisce la funzione direzionale delle attività distrettuali integrando la propria attività con i responsabili delle altre UU.OO.CC. territoriali. Il Direttore del Distretto garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del Distretto, operando in stretta collaborazione con i Responsabili delle Unità Operative Semplici e Complesse e con i dirigenti delle eventuali articolazioni funzionali.

Al Direttore di Distretto competono le funzioni di:

- conseguimento di obiettivi di risultato, di attività e di risorse concordati e assegnati al Distretto, in sede di contrattazione di budget con la Direzione Aziendale;
- organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari propri del Distretto;
- coordinamento delle necessarie collaborazioni e organizzazione delle risorse affinché il MMG/PLS svolga il proprio ruolo di referente-unico per l'assistito;
- utilizzo dello strumento del budget per definire gli obiettivi e monitorare i relativi indicatori di risultato attribuiti alle UO distrettuali, alle articolazioni funzionali e alle AFT/ACP, organizzando, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse, nonché monitorandone l'implementazione.

Il Direttore di Distretto assume, pertanto, il ruolo di "garante del governo della rete territoriale" in grado di armonizzare molteplici servizi e risorse del territorio, nonché di alimentare e creare, laddove mancanti, le connessioni tra i soggetti (nodi) di una rete, agendo come facilitatore dei processi di integrazione e del raggiungimento degli obiettivi di salute (anche con riferimento alle strutture ospedaliere e del Dipartimento di Prevenzione). Presiede ai processi decisionali rilevanti per i servizi territoriali, con un approccio inclusivo e di condivisione delle responsabilità (Direttore facilitatore) e rappresenta a tutti gli effetti il garante della salute della comunità.

È dunque in grado di:

- analizzare i bisogni (lettura e interpretazione);
- conoscere l'offerta (geografia dei servizi sociosanitari, potenzialità di risposta, conoscenza dei ruoli professionali in un'ottica di community care management team);
- pianificare e programmare i servizi (integrazione dei diversi attori del territorio, istituzionali e non, analisi dei rischi);

- negoziare (obiettivi, budget, contratti di esercizio con la medicina convenzionata);
- gestire le risorse;
- valutare i risultati.

Il Direttore di Distretto può avvalersi (per lo svolgimento delle sue funzioni) di un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (art. 3-sexies, comma 2, D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.), composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali. Sono membri di diritto di tale ufficio:

- un rappresentante dei Medici di Medicina Generale,
- un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta
- un rappresentante degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel Distretto.

Il Direttore del Distretto supporta altresì la Direzione Aziendale nei rapporti con i Sindaci del Distretto nonché con gli altri soggetti già richiamati con riferimento all'art.1 della Legge n. 328/2000 ss.mm.ii.

Il Direttore del Distretto assicura il coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione per le iniziative di cui all'art.7-bis, II comma del D. Lgs. n.502/92 e ss. mm. e ii e per i programmi e azioni definiti a livello regionale dal Piano di Prevenzione.

21.2 Cure primarie, Specialistica ambulatoriale e telemedicina

Le cure primarie sovraintendono alla corretta applicazione della contrattualità relativa alla Medicina Generale, alla Pediatria di libera scelta, alla Continuità assistenziale e ai Medici Specialisti Ambulatoriali Interni. Fungono da raccordo con le attività messe in essere da ARES 118. Attraverso l'Anagrafe Sanitaria, definisce il fabbisogno di MMG e PLS ai fini della predisposizione dei servizi nelle zone carenti e presso le Case della Comunità, e definisce le modalità per la regolare scelta dei MMG e PLS da parte dei pazienti. Partecipa alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica con le articolazioni Aziendali.

Gestisce e monitora le procedure relative all'assistenza Integrativa; alle autorizzazioni per le richieste di rimborsi per ricoveri fuori regione. Verifica inoltre la congruità delle prescrizioni di prestazioni "Cure termali".

21.3 ADI

L'assistenza domiciliare integrata (ADI) rappresenta una formula assistenziale che, grazie all'intervento di diverse figure professionali sanitarie e sociali, realizza a domicilio del paziente un progetto assistenziale personalizzato. L'ADI si rivolge a pazienti non autonomi, che necessitano di assistenza multiprofessionale, in condizione di fine vita e/o in dimissione protetta: domiciliarità e residenzialità intervengono a definire piani di intervento individuale in una visione multidimensionale, grazie alla partecipazione di professionisti consapevoli. L'ADI, che mira a migliorare la qualità di vita dell'assistito, costituisce una valida alternativa al ricovero ospedaliero consentendo di:

- rispondere a tutti i livelli di assistenza sanitaria domiciliare con particolare riguardo ai pazienti ad elevata complessità assistenziale;
- implementare forme di presa in carico in grado di favorire la permanenza del paziente nel proprio contesto familiare;
- razionalizzare i ricoveri;
- promuovere l'integrazione socio-sanitaria degli operatori coinvolti.

Il modello organizzativo dell'ADI dell'ASL Di Rieti prevede un'organizzazione che in ogni Distretto sia presente: un'articolazione di Cure Sanitarie Domiciliari che raccoglie le domande che arrivano direttamente dall'utente, dal MMG, dall'ospedale o dal comune. Accanto alle necessità di assistenza infermieristica e riabilitativa, le richieste riguardano: fornitura di ausili e protesi (per l'incontinenza, la prevenzione dei decubiti, la mobilità etc.), di farmaci a domicilio, ossigenoterapia domiciliare, nutrizione enterale, etc.

L'ADI della Asl di Rieti garantisce una presa in carico dei pazienti entro le 24 ore dalla richiesta del Medico di Medicina Generale e consente di effettuare a domicilio numerose prestazioni sanitarie.

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è collegato alla Centrale Operativa Territoriale (COT) attiva dalle ore 8 alle ore 20. La COT permette ai pazienti presi in carico dall'ADI di poter contare sul servizio di ascolto tele-nursing e sul servizio di tele-monitoraggio dei pazienti più fragili, grazie ad appositi kit wireless multi-parametrici avanzati, per il tramite degli Infermieri di Comunità, in supporto ai Medici di Medicina Generale.

21.4 Il PNRR nella ASL di Rieti: COT, Case della Comunità, infermiere di comunità, UVDM e Ospedali di Comunità

Tra le principali novità dal punto di vista organizzativo territoriale, vi sono le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le COT. Esse vanno inserite nell'ambito dei Percorsi di integrazione Ospedale- Territorio previsti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (MISSIONE 6) e del nuovo assetto istituzionale e organizzativo territoriale. Questa organizzazione è improntata al rafforzamento dei servizi territoriali tramite il potenziamento delle strutture ausiliari territoriali quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e la promozione dell'assistenza delle cure domiciliari attraverso l'utilizzo di tecnologie digitali.

21.4.1 Le Centrali Operative Territoriali (COT)

Le 4 COT di Rieti sono distinte in 1 COT-A e 3 COT-D che si occupano rispettivamente della *transitional care* relativa alle strutture di offerta e servizi su scala operativa aziendale (COT-A) e alle strutture di offerta e servizi su scala operativa distrettuale o inter-distrettuale (COT-D). In particolare:

- la COT-A è situata a Rieti e si occupa principalmente della gestione delle transizioni tra strutture di offerta sanitaria diverse, prioritizzando le attività relative alle dimissioni ospedaliere e in presidi della rete ospedaliera regionale;
- le 3 COT-D, situate a Magliano Sabina, Leonessa e Rieti si occuperanno della gestione della rete di prossimità, con particolare attenzione alle dimissioni complesse, organizzando gli accessi in regime ambulatoriale, alle cure intermedie e domiciliari.

Secondo il DM 77/2022 la Centrale Operativa Territoriale (COT) svolge una funzione di supporto in back-office al coordinamento della presa in carico di cronici e pazienti fragili e di raccordo tra i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.



Figura 15: Schematizzazione COT

La COT svolge 3 funzioni principali:

- gestisce le segnalazioni che arrivano dai diversi servizi/professionisti sui casi che necessitano supporto nella transizione tra i vari livelli e setting eventualmente valutandone l'appropriatezza o identificando il bisogno;
- supporta nell'identificazione del setting più adatto per ciascun caso, attiva il percorso di transizione e monitora l'offerta disponibile prenotando o attivando direttamente il servizio;
- garantisce il rispetto dei tempi massimi di permanenza nei setting facilitando agli erogatori la dimissione per tempo, grazie alla transizione programmata verso altri servizi.

La COT ha essenzialmente un ruolo di facilitatore nella transizione dei pazienti da un setting di cura e assistenza all'altro, che potrà essere tanto più efficace quanto più leve avrà modo di governare sia sul lato della domanda che dell'offerta.

Il modello organizzativo della ASL di Rieti presenta degli snodi operativi in cui confluiscono le attività:

- Governance Ospedaliera con istituzione del Team Operativo Ospedaliero (TOH);
- Governance territoriale attraverso la presenza di:
  - Centrale Operativa Territoriale a valenza aziendale (COT-A);
  - Centrale Operativa Territoriale Distrettuale (COT-D).

Ogni snodo opera secondo una logica di presa in carico precoce del bisogno assistenziale in tutte le sue espressioni e variazioni.

La COT-A rappresenta l'interfaccia di collegamento nella gestione dei transiti tra strutture di offerta di aziende sanitarie diverse (ad esempio, tra AO e ASL) e di quelli in dimissione dai presidi della rete ospedaliera regionale, pubblici e privati, che afferiscono al territorio delle ASL e che devono essere prioritariamente gestiti nel distretto sociosanitario di residenza del paziente.

La COT-A:

- gestisce direttamente l'accesso presso strutture di offerta la cui scala operativa è aziendale: RSA, O.d.C., Hospice, Riabilitazioni, richieste da Presidi Ospedalieri aziendali o da servizi/strutture territoriali.
- Agisce in forte interconnessione con la UVM, in quanto svolge funzioni di coordinamento degli interventi per la presa in carico dell'assistito e di raccordo tra le attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie ed ospedaliere.
- Dialoga con la rete dell'emergenza urgenza ed in generale si occupa di informatizzare ed integrare dal punto di vista informativo le attività distrettuali in ottica di potenziamento della medicina di prossimità.

Le funzioni della COT-D:

- coordina i transiti dei pazienti tra servizi sanitari aziendali territoriali non di ricovero per facilitare il percorso tra setting diversi per gli assistiti del suo territorio con bisogni clinico assistenziali e sociali complessi, non autosufficienti e cronici ad alta complessità e in dimissione dalle strutture di ricovero verso domicilio con cure domiciliari;
- rappresenta l'interfaccia con le omologhe COT-D;
- rappresenta l'interfaccia con la COT-A per le richieste di cambio setting per pazienti in carico alla rete di assistenza territoriale del Distretto di appartenenza;

- rappresenta l'interfaccia con la COT-A per le richieste di rientro in Ospedale per prestazioni programmate per utenti fragili/complessi del Distretto di appartenenza;
- richiede periodicamente l'aggiornamento dell'anagrafe dei Servizi/Strutture presenti sul territorio aziendale, anche per facilitazione dei processi comunicativi;
- riceve richieste di attivazione di servizi distrettuali da PUA, MMG, PLS, CAD, RSA, Hospice, Riabilitazioni, COT-A, TOH, DSM, DPP, Medici Specialisti, Consultori, Ambufest.

Il funzionamento delle COT aziendali e la gestione del passaggio di setting dei pazienti è definito all'interno del documento "Revisione ed adozione modello operativo delle Centrali Operative Territoriali della ASL di Rieti" adottato con delibera n. 322/C.S./2024che recepisce la DGR 643/22.

21.4.2 UVMD

Per quanto relativo alla UVMD, in ottemperanza a quanto disciplinato dal Decreto del Commissario ad Acta 24 dicembre 2012, n. U00431, "La Valutazione Multidimensionale per le persone non autosufficienti, anche anziane e per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale: dimensioni e sottodimensioni.
Elementi minimi di organizzazione e di attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale nella Regione Lazio", è un'équipe multiprofessionale e multidisciplinare di tipo funzionale a composizione variabile in relazione al bisogno della persona, che ha come obiettivo l'approfondimento valutativo delle situazioni complesse, la definizione del setting assistenziale adeguato e l'elaborazione di un appropriato PAI, compatibile con le risorse disponibili da parte della rete dei servizi esistenti.
La richiesta di attivazione può pervenire da:

- l'interessato/familiare/caregiver/amministratore di sostegno/tutore;
- COT-A/D;
- servizi territoriali ASL (ADI, CSM, Ser.D, TSMREE, Consultorio, Servizio Disabili Adulti);
- Servizio Sociale dei Distretti Sociali, dagli Assistenti Sociali dei Comuni
- Enti interessati e Associazioni coinvolte, dai referenti interessati;
- Ospedale, dal Servizio Sociale Ospedaliero in raccordo con l'Unità di degenza;
- MMG/PLS.

Lo strumento utilizzato per attivare l'UVMD nei casi complessi è la "scheda di attivazione" (sintetica descrizione dei motivi che richiedono la convocazione UVMD) da inviare alla e-mail del PUA distrettuale socio-sanitario di competenza, corredata dal consenso informato e dall'autorizzazione in materia di tutela della privacy dell'interessato. L'attivazione e l'organizzazione delle UVMD è garantita dall'assistente sociale afferente al Distretto sanitario con funzione di care manager in collaborazione con il Coordinatore UVMD, quale responsabile della stessa su delega del Direttore del Distretto. L'assistente sociale care manager svolge attività di raccordo tra gli operatori afferenti alla rete dei servizi coinvolti, connettendo servizi, strutture e reti professionali e per la programmazione, calendarizzazione e convocazione formale tramite e-mail di tutti i componenti individuati attraverso la scheda di attivazione, nonché delle fasi organizzative successive.
L'UVMD ha una struttura a geometria variabile con alcune componenti fisse:

- il Coordinatore UVMD Adulti/Cronicità nella figura di un dirigente medico delegato dal Direttore del Distretto quale responsabile della stessa;

- il Coordinatore UVMD Minori e Famiglie nella figura di un dirigente nell'Area Materno Infantile;
- l'Infermiere del Distretto;
- il MMG o PLS della persona con bisogni complessi;
- l'assistente sociale Distretto / Comune di residenza.

In relazione al bisogno del paziente l'UVMD è integrata da altre figure professionali necessarie per la presa in carico del caso ed afferenti sia ai servizi della ASL (medico, terapista riabilitazione, psicologo, altri specialisti, ecc…) che ai Servizi Sociali del Comune e/o anche di altri Enti/Istituzioni e/o Organizzazioni no-profit del territorio.

Nell'ambito dei percorsi di integrazione ospedale territorio altro punto chiave è l'istituzione della figura di infermiere di famiglia e di comunità.

21.4.3 Case della Comunità

L'Azienda prevede l'utilizzo delle Case della Comunità (CdC) quale struttura territoriale del Servizio Sanitario Regionale, che raccoglie l'offerta extra-ospedaliera del servizio sanitario, integrata con il servizio sociale. La Casa della Comunità è una struttura fisica in cui operano i team multidisciplinari e professionali di MMG, PLS, medici specialistici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e altri professionisti della salute. Costituisce il punto di riferimento continuativo per la comunità, anche attraverso l'utilizzo di un'infrastruttura informatica, e prevede, al suo interno, un servizio dedicato alla raccolta del bisogno da parte del cittadino (PUA) per le valutazioni multidimensionali (UVMD).

Le CdC si rivolgono agli assistiti cronici, fragili, anziani con patologie e condizioni socioassistenziali tali da consentirne la gestione territoriale nonchè a tutta la popolazione che necessita di assistenza per l'accesso ai servizi o di prestazioni clinico diagnostico di base.

Nello specifico le CdC saranno caratterizzate da 5 macro-aree, come rappresentato schematicamente in figura 13:

- **Macro-Area della Specialistica ambulatoriale e della diagnostica di base**, prevalentemente rivolta ai servizi utili alla presa in carico dei cronici e fragili assistiti dai MMG/PLS che afferiscono alla CdC.
- **Macro-Area dell'Assistenza Primaria**, che comprende le attività di MMG/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, Assistenza Domiciliare Integrata e Infermieri di Famiglia e Comunità;
- **Macro-Area della Fragilità e dell'integrazione con i servizi sociali e con la comunità**, che si esplicita attraverso il PUA, l'integrazione di servizi sanitari e socio-sanitari con quelli socio-assistenziali dei comuni e degli ambiti sociali, e prevede la valorizzazione delle reti sociali.

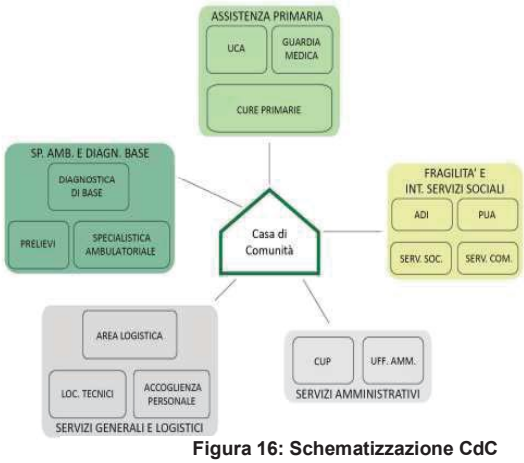


Figura 16: Schematizzazione CdC

- **Macro-Area dei Servizi Amministrativi**, che accoglie tutte le funzioni non sanitarie relative all'accoglienza utenti;

- **Macro-Area dei Servizi Generali e Logistici,** che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza del personale, aree logistiche e locali tecnici.

21.4.4 Ospedali di Comunità

L'Ospedale di Comunità (OdC) sarà la struttura di ricovero che svolgerà una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero e si rivolgerà prioritariamente al bisogno degli assistiti, con una conduzione infermieristica H24.

Potranno accedere all'OdC pazienti con patologia acuta minore che non necessitano di ricovero in ospedale o con patologie croniche riacutizzate che devono completare il processo di stabilizzazione clinica, con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine, provenienti dal domicilio, dal Pronto Soccorso o da presidi ospedalieri per acuti (dimissione), quando per il paziente non sia possibile tornare immediatamente al domicilio. Come corpus di personale la componente medica sarà assicurata dalla partecipazione della medicina generale, in questo modo gli stessi MMG potranno garantire una continuità di assistenza. Tra gli obiettivi primari del ricovero in OdC vi sarà il coinvolgimento attivo e l'aumento di consapevolezza, nonché la capacità di auto-cura dei pazienti e del familiare/caregiver, attraverso la formazione e l'addestramento alla gestione delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità. L'obiettivo del ricovero presso l'OdC sarà definito già in sede di UVMD e dovrà essere chiaro e formalizzato nel piano di assistenza individuale e condiviso.

Schematicamente gli OdC che per la ASL di Rieti saranno 2 (Passo Corese e Poggio Mirteto) caratterizzati da 2 macro-aree, come rappresentato schematicamente in figura 14:

- Macro-Area Degenza che ospita tutti i servizi di natura sanitaria quali degenze, ambulatori e aree per la riabilitazione;
- Macro-Area dei Servizi Generali e Logistici, che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza, aree logistiche e locali tecnici.



Figura 17:Schematizzazione OdC

21.4.5 Infermiere di Famiglia e di Comunità (IfeC)

La Rete delle Cure Infermieristiche della ASL di Rieti prevede anche la presenza dell'infermiere di famiglia e di comunità.

Le prestazioni effettuate dagli infermieri presenti riguardano:

- Attività educazionali a domicilio soprattutto a supporto del caregiver;
- Prestazioni infermieristiche a domicilio;

- Counseling;
- Giornate di screening (negli ambulatori infermieristici del territorio e itineranti);
- Tele nursing con il progetto aziendale accorciamo le distanze;
- Progetto igiene delle mani con le giornate di formazione al personale e ai caregiver delle RSA private accreditate presenti sul territorio per sensibilizzare sul tema delle infezioni correlate all'assistenza;
- Formazione per la somministrazione dei farmaci al personale operante in ambiente scolastico sul tema delle patologie croniche consentendo agli studenti affetti da tali patologie una vita scolastica sicura e normale.

21.5 Assistenza integrativa e protesica

L'azienda garantisce l'assistenza protesica e integrativa, inclusa nei Livelli Essenziali di Assistenza e regolamentata dal Decreto Ministeriale n. 332 del 1999 e ss.mm.ii., attraverso l'erogazione agli aventi diritto di presidi sanitari quali protesi e ausili dettagliatamente elencati in apposito Nomenclatore Tariffario. La porta d'accesso al sistema è rappresentata dal PUA (Punto Unico di Accesso), che accoglie ed ascolta le esigenze dell'assistito, offre risposte assistenziali personalizzate e proporzionali all'intensità di cura.

21.6 Assistenza sanitaria alla popolazione detenuta

Alla gestione della salute in carcere è affidato il compito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in carcere, considerando la situazione limitativa imposta la paziente al fine di assicurare i necessari indici di salute in maniera compatibile con la sicurezza della struttura e il rispetto del paziente detenuto.

Nel territorio dell'ASL di Rieti insiste la Casa Circondariale di Rieti, di competenza del Distretto Reatino all'interno del quale si assicurano le seguenti prestazioni:

- visite mediche ambulatoriali con cadenza quotidiana o secondo programmazione;
- visite mediche erogate attraverso lo strumento della Telemedicina;
- prescrizione dei farmaci;
- approfondimento diagnostico strumentale e di laboratorio;
- consulenza psicologica;
- valutazione delle proposte di ricovero in ospedale o in altre strutture sanitarie oltre al consulto con gli specialisti;
- erogazione delle certificazioni obbligatorie per legge.

Le visite sono programmate sia a richiesta del detenuto che dal personale sanitario e vengono effettuate quotidianamente secondo orari stabiliti e attraverso strumenti di telemedicina. All'interno dell'istituto è garantita la continuità assistenziale, con un medico referente, l'assistenza infermieristica e il servizio di urgenza clinica H 24, oltreché l'assistenza con più specialisti.

22 "Integrazione Ospedale – Territorio"

In questi ultimi anni i sistemi sanitari regionali sono stati interessati da un lento e progressivo processo di rimodulazione dei propri modelli organizzativi, caratterizzati da un lato da azioni finalizzate al potenziamento del ruolo e delle funzioni delle strutture territoriali e dall'altro alla rimodulazione della rete ospedaliera, intesa quale presenza sul territorio di poche e qualificate strutture, ad alto contenuto professionale, tecnologico e strutturale in grado di erogare prestazioni di elevata efficacia in condizioni di massima sicurezza sia per i pazienti che per gli operatori.

In questa fase di forte cambiamento, l'ospedale e il territorio di riferimento hanno iniziato a implementare e sviluppare specifici percorsi diagnostico - terapeutici integrati e multidisciplinari, che hanno determinato di fatto un miglioramento della risposta sanitaria alla domanda di salute della popolazione.
In altri termini sono stati definite modalità comuni e condivise di presa in carico del paziente, nelle diverse fasi del percorso clinico-assistenziale, definendo in ogni ambito il ruolo ed i compiti dei diversi attori coinvolti (medico di medicina generale, operatori del territorio, specialisti distrettuali e ospedalieri).
In tale contesto l'ASL di Rieti ha condiviso e avviato percorsi di integrazione ospedale territorio su specifiche aree di rilevanza nella gestione del percorso paziente.
In particolare, sono presenti i seguenti progetti:

- gestione integrata del percorso materno infantile;
- gestione integrata delle cure palliative e Hospice;
- gestione integrata dei trattamenti riabilitativi;
- PDTA della cronicità.

Ciascun percorso assistenziale si sviluppa sia lungo la dimensione orizzontale (con la visione tipica di processo) che sulla dimensione verticale (tipicamente gestionale) per garantire un'appropriata offerta territoriale agli utenti.

22.1 Gestione integrata ospedale territorio del percorso materno infantile

Il percorso di integrazione H-T del materno infantile è finalizzate alla tutela della salute della donna e del soggetto in età evolutiva dal periodo prenatale all'adolescenza nelle diverse fasi di vita, inclusa l'assistenza psichiatrica in età evolutiva. L'integrazione indirizza le proprie azioni verso il miglioramento della qualità degli interventi, garantendone l'appropriatezza, l'interdisciplinarietà e la continuità, nella logica anche dell'integrazione socio-sanitaria.
Gli ambiti di azione del percorso di integrazione H-T del Materno Infantile sono:

- assistenza alla coppia nella pianificazione familiare;
- assistenza alla donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio;
- assistenza al neonato sano e patologico;
- promozione e tutela della salute del bambino;
- promozione e tutela della salute dell'adolescente;
- assistenza al bambino con bisogni particolari e malattie croniche;
- riabilitazione dei minori;
- raccolta ed elaborazione dei dati epidemiologici relativi all'infanzia ed alla donna.

Al percorso fanno capo:

- **UOC Consultori Familiari** presso cui operano équipe formate da ginecologi (ospedalieri e territoriali), psicologi, ostetrici, assistenti sociali e infermieri, essi erogano prestazioni per la salute della donna e della famiglia.
- **UOC Pediatria e Neonatologia:** svolge le ordinarie funzioni di diagnosi e cura proprie della disciplina di riferimento. Al suo interno opera una struttura semplice di neonatologia.
- **UOC Ostetricia e Ginecologia:** svolge le ordinarie funzioni di diagnosi e cura proprie della disciplina di riferimento. La struttura semplice dipartimentale di Ostetricia gestisce il Punto Nascita aziendale

attualmente attivo, l'ambulatorio per le donne in gravidanza a basso rischio ostetrico e svolge le ordinarie funzioni di diagnosi e cura proprie della disciplina di riferimento.

- **UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza**: questa struttura in collaborazione e integrazione con gli altri servizi sanitari dell'ASL, i servizi sociali, il volontariato e le famiglie agli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche e/o neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza – da 0 a 18 anni – e dei disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione – psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale. Per le situazioni di disabilità complesse la presa in carico viene effettuata previa valutazione del caso da parte dell'U.M.V.D. La struttura gestisce con la collaborazione del Dipartimento della Salute Mentale le attività dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA).

Di seguito si elencano le azioni di integrazione e raccordo tra le attività dell'area materno infantile:

- collegamento fra screening per la prevenzione del cervico-carcinoma di 1° livello consultoriale e screening di 2° livello ospedaliero definendo il percorso di cura integrato delle pazienti prese in carico;
- strutturazione del corso di accompagnamento alla nascita (CAN) unico per tutta la ASL (Ospedale e Territorio), anche grazie al fattivo coinvolgimento dei pediatri di libera scelta di Rieti e provincia;
- procedura Ospedale-Territorio rivolta ai servizi consultoriali per la prevenzione e cura della depressione puerperale - anche in integrazione con il DSM - e la sua gestione anche a domicilio attraverso sistemi di telemedicina;
- procedura Ospedale-Territorio per le IVG che disciplina il percorso della paziente che richiede la interruzione di gravidanza dal suo primo ingresso presso il Consultorio familiare fino all'ospedale e alla gestione post-dimissione;
- istituzione dell'attività di Home-Visiting, che prevede una assistenza domiciliare da parte delle ostetriche del Consultorio – eventualmente anche in telemedicina – che si è rivelata particolarmente utile nelle puerpere e in quelle pazienti dimesse in regime di dimissione protetta;
- attivazione del "Percorso Salute Donna" per la presa in carico delle donne in menopausa dal punto di vista clinico-diagnostico e della prevenzione delle fratture ossee;
- attivazione dell'Ambulatorio a Basso Rischio Ostetrico presso il Consultorio di Rieti, svolto da Ostetriche ospedaliere;
- spazio "Mi nutro di Vita" dedicato ai neogenitori ed al neonato dopo la dimissione dall'Ospedale, frutto dell'integrazione Ospedale-Territorio;
- screening cardiologico per il QT lungo offerto a tutti i nuovi nati, grazie alla collaborazione con la UOC Medicina;
- implementazione di numerose tipologie di ambulatori specialistici (auxologico, cardiologico, oftalmologico, fisiatrico) nonché di un ambulatorio infermieristico in ambito pediatrico territoriale in integrazione e continuità assistenziale con l'attività dei Pediatri di libera scelta di Rieti e Provincia, la sostituzione dei PLS da parte dei Pediatri del Consultorio di Rieti nelle sedi cosiddette carenti.

22.2 U.O.S.D. Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative

La U.O.S.D. gestisce ed integra tutte le attività di cure palliative erogate in un ambito aziendale, attraverso tre setting assistenziali:

- Cure Palliative in Ospedale, con attività di consulenza nei reparti e negli ambulatori;
- Cure Palliative Domiciliari di base e specialistiche, che garantiscono anche l'assistenza nelle Residenze per anziani;
- le Cure Palliative in Hospice.

Le principali attività sono:

- garantire l'accoglienza, la valutazione dei bisogni e l'eventuale avvio di un percorso di cure palliative, assicurando la necessaria continuità delle cure, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del setting assistenziale appropriato;
- garantire la continuità delle cure palliative attraverso l'integrazione fra l'assistenza in ospedale, l'assistenza in hospice e l'assistenza domiciliare di base e specialistica;
- attivare il monitoraggio della qualità delle cure attraverso l'analisi dei flussi informativi e degli indicatori ministeriali, verifica il rispetto, da parte dei soggetti erogatori di cure palliative operanti nella rete, dei criteri e degli indicatori previsti dalla normativa vigente;
- effettuare il monitoraggio quantitativo e qualitativo delle prestazioni erogate, verificandone anche gli esiti ed i relativi costi;
- promuovere ed attuare programmi di formazione continua rivolti a tutte le figure professionali operanti nella Rete, attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali. Tale formazione si svolge preferenzialmente attraverso progetti di audit clinico e di formazione sul campo.

Inoltre, l''Organizzazione aziendale della Rete prevede l'istituzione di un coordinamento con le seguenti funzioni:

- tutela del diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative;
- attivazione di un sistema integrato (rete) di erogazione di cure palliative domiciliari, in Hospice, nelle strutture residenziali e ospedaliere, aziendale e interaziendale;
- definizione e attuazione nell'ambito della rete, dei percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative;
- promozione di sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate;
- monitoraggio delle prestazioni, residenziali, ambulatoriali e domiciliari;
- monitoraggio di indicatori quali-quantitativi della rete di cure palliative, inclusi gli standard di cui al Decreto Ministeriale n. 43 del 22 febbraio 2007;
- attivazione di programmi obbligatori di formazione continua in cure palliative coerentemente con il disposto dell'art. 8 della Legge 38/2010 e d' interventi di informazione ai cittadini.

Il Coordinamento adotta specifici protocolli operativi tra MMG, ADI, UCP di base e specialistica e Hospice, al fine di garantire la continuità tra l'assistenza domiciliare di base e quella specialistica, nonché con quella residenziale e ospedaliera. Inoltre garantisce la corretta gestione delle liste di attesa, anche attraverso accordi interaziendali nel rispetto della libera scelta del cittadino, per favorire l'accessibilità in tempi rapidi alle cure.

Compito specifico del Coordinamento locale, inoltre, è la trasmissione ai competenti uffici regionali dei provvedimenti formali di attivazione e di funzionamento della rete locale. Il Coordinamento aziendale, in base a DCA U00360 del 2016, è stato costituito con Delibera n 401/2022 del 22/04/2022 ha la seguente composizione:

- Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato;
- Referente della U.O.S.D Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative;
- Referente per le attività della U.O.S.D. Hospice e Cure Simultanee a valenza Ospedale/Territorio;
- Direttore U.O.C. Oncologia Medica;
- Direttore U.O.C. Distretto 1 Reatino;
- Direttore U.O.C. Distretto 2 Sabino;
- Referente Aziendale Hospice;
- Referente per Area Ospedaliera;
- Referente per Area Farmaco;
- Responsabile Assistenza Domiciliare –ADI;
- Incarico di Organizzazione Area Assistenza Infermieristica di Comunità;
- Referenti per la Medicina Generale per il Distretto 1 e per il Distretto 2;
- Responsabile U.O.S.D. Risk Management e Qualità;

I nodi della Rete:

- Ospedale San Camillo De Lellis (Rieti);
- Distretto 1;
- Distretto 2;
- Assistenza Residenziale presso l'Hospice San Francesco;
- Assistenza Domiciliare;
- UCP Specialistiche domiciliari dell'Hospice San Francesco;
- Ambulatorio Cure Palliative presso l'Hospice San Francesco;
- Assistenza Farmaceutica;
- RSA attraverso i Medici di Medicina Generale;
- Assistenza Primaria (MMG)

Inoltre, dal 2023 la rete locale delle cure palliative della ASL è stata ufficialmente accreditata dalla Regione Lazio.

22.2.1 Presidio Ospedaliero "San Camillo De Lellis".

Le cure palliative in ospedale sono caratterizzate da:

- consulenza palliativa con specifica competenza ed esperienza come indicato nella Intesa del 10 luglio 2014;
- ospedalizzazione in regime diurno per specifiche prestazioni con finalità palliative;
- attività ambulatoriale di Cure Palliative;
- presenza del palliativista nei percorsi di patologia d'organo.

La Consulenza palliativa, richiesta dallo specialista di riferimento, viene espletata dal medico specialista in Medicina e Cure Palliative e fornisce un supporto specialistico ai malati e alle loro famiglie. Inoltre, nel corso della consulenza, insieme allo specialista richiedente, la famiglia ed il paziente, valuta l'appropriatezza della richiesta ed il setting più adatto.

L'Ospedale garantisce specifici percorsi di cura al fine di assicurare l'erogazione, anche attraverso l'ospedalizzazione, di prestazioni terapeutiche di particolare complessità non eseguibili né a domicilio né in Hospice (Radioterapia Palliativa, Posizionamento accessi venosi, Terapia del dolore, Visita Specialistica, etc.).

Le richieste vengono effettuate dal Medico Palliativista in accordo con lo specialista di riferimento.

Per garantire la continuità assistenziale, l'Unità Operativa ospedaliera utilizzerà gli strumenti previsti per la presa in carico da parte della RLCP, informando il MMG per la programmazione della dimissione e/o attivando direttamente i Servizi di cure palliative mediante la compilazione del "Modulo di richiesta di attivazione della rete locale cure palliative".

Inoltre, per potenziare l'integrazione con l'Ospedale, la ASL di Rieti ha implementato il modello di assistenza che integra le attività di cure palliative offerte dall'Hospice San Francesco, con le innovative risorse tecnologiche a disposizione dell'Unità Operativa di Radioterapia del Presidio ospedaliero di Rieti. Infatti, per i pazienti fortemente sintomatici, ricoverati sia in Hospice che in cura presso il proprio domicilio, il medico palliativista o il Medico di Medicina Generale può proporre un consulto rapido e senza attesa presso la struttura di Radioterapia del Presidio Ospedaliero di Rieti.

22.2.2 RSA

Nelle RSA private accreditate sono garantite le cure palliative di base e specialistiche.

Il MMG può richiedere consulenza di Medicina Palliativa sia tramite televisita che tramite teleconsulto o, in alternativa, con visita in presenza. Il Medico Palliativista effettua consulenza insieme all'infermiere e lascia traccia di tale visita aprendo una cartella clinica Ambulatoriale. Qualora si ravvisino le condizioni per cui il paziente necessiti di cure palliative specialistiche il MMG insieme all'UCP domiciliare valuterà il luogo più idoneo dove seguire il paziente (RSA oppure ricovero in Hospice).

22.2.3 Assistenza Primaria/MMG

Il Percorso assistenziale all'interno della RLCP non può prescindere dalla identificazione precoce dei malati con patologie croniche in fase avanzata e con bisogni di CP. I MMG svolgono un ruolo strategico in questo contesto ad essi infatti è assegnato il compito di identificare e raccogliere i bisogni di Cure Palliative nel momento in cui si manifestano.

22.2.4 I Servizi di cure palliative

I Servizi di cure palliative sono forniti dall'Hospice con sede presso l'Hospice San Francesco e sono:

- Ricovero presso l'Hospice San Francesco;
- Assistenza domiciliare;
- Ambulatorio Cure Palliative.

L'Hospice San Francesco è una struttura con 10 posti letto in regime di ricovero residenziale. In Hospice non ci sono limitazioni al numero ed all'età dei visitatori nel rispetto dei pazienti e tenendo conto dell'attività degli operatori. L'assistenza Sanitaria medico-infermieristica è assicurata 24 ore su 24.

Le Cure Palliative Specialistiche nella RLCP sono fornite dall'UCP domiciliare dell'Hospice San Francesco che ha attivi 40 posti letto a domicilio distribuiti su tutto il territorio della Provincia di Rieti.

L'assistenza domiciliare è erogata presso il domicilio del paziente e consente alla famiglia, opportunamente guidata e sostenuta dall'equipe multidisciplinare, di prendersi cura del malato e rendere l'abitazione del paziente luogo ideale e privilegiato per le cure palliative.

Nell'ambito della continuità assistenziale, in accordo con il paziente, è possibile effettuare un ricovero in Hospice residenziale, per offrire sollievo alla famiglia.

Il ricovero in Hospice Residenziale può avvenire anche nel caso in cui non vi siano più le condizioni di sostegno da parte del nucleo familiare.

L'Ambulatorio di Cure Palliative, perfettamente inserito nella rete locale di cure palliative, è in grado di offrire:

- Consulenze, anche telefoniche, ai medici ospedalieri e MMG che ne fanno richiesta, relativamente alle procedure di gestione del paziente in fase avanzata di malattia e con ridotta aspettativa di vita;
- Prime visite ambulatoriali per valutazione clinica ed impostazione del trattamento di supporto e/o palliativo;
- Visite di follow-up allo scopo di garantire la continuità assistenziale e le eventuali modifiche dell'iter terapeutico alla luce delle possibili evoluzioni del quadro clinico del paziente;
- Controlli programmati di continuità assistenziale e di modifica dell'iter terapeutico in base alle possibili evoluzioni del quadro clinico del paziente;
- Attivazione, controllo e sospensione di Piani di Assistenza individuale (PAI), per i malati da arruolare o già arruolati nel programma di assistenza in Hospice domiciliare;
- Terapie infusionali di supporto per pazienti in corso di trattamento attivo.

22.2.5 Modalità di accesso al servizio

La segnalazione del paziente che necessita di cure palliative può avvenire dai Medici di medicina generale, medici ospedalieri, medici di altre strutture operanti nel territorio, ma anche familiari, servizi sociali ecc.

In tale contesto, la Centrale Operativa Territoriale a valenza Aziendale (COT-A) funge da collegamento tra le strutture pubbliche o private accreditate e le strutture Aziendali ospedaliere e territoriali, con l'obiettivo di garantire un indirizzo e un accompagnamento facilitato e appropriato nel percorso di cure e assistenza la segnalazione è sempre accompagnata dal Modulo Unico di Presa in Carico debitamente compilato in ogni sua parte e recante firma e timbro del Medico richiedente. La richiesta viene esaminata dalla UVCP (unità valutativa presente in hospice) che ha il compito di esaminare le richieste di presa in carico ed esprimere o meno parere di idoneità: il paziente ritenuto idoneo verrà quindi inserito in lista di attesa (residenziale o domiciliare).

22.3 Medicina riabilitativa

La Medicina riabilitativa costituisce un importante strumento di risposta di bisogno di sanità, accanto alla prevenzione e alla cura, per il completamento delle attività volte a tutelare la salute dei cittadini/utenti. Attraverso l'attività di riabilitazione si porta una persona con disabilità a raggiungere il miglior livello di autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale, intellettivo e relazionale, con la minor restrizione delle sue scelte operative, pur nei limiti della sua situazione.

La Medicina riabilitativa è costituita da più aree funzionali dislocate in diverse sedi:

- un'area funzionale dedicata ai setting e ai trattamenti nei reparti ospedalieri;
- una seconda area funzionale Territoriale destinata a:
  - trattamenti e alle visite ambulatoriali su tutti i Distretti sanitari con una offerta capillare sul territorio di servizi riabilitativi ex art. 48 Legge 833/1978;
  - visite e valutazioni domiciliari (ADI);
  - Protesica (visite e valutazioni domiciliari e ambulatoriali).
- il Centro di Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978 di Poggio Mirteto (Distretto Sabino) con 50 p.l. accreditati.

Al momento le attività territoriali sono assicurate da Specialisti Ambulatoriali e SUMAI, per ovviare alla precarietà di tale situazione la nuova organizzazione ha previsto l'erogazione la presenza all'interno del Dipartimento del Percorso medico della UOC Medicina Fisica e Riabilitativa a cui afferisce la U.O.S. Riabilitazione Territoriale in modo da poter gestire in forma integrata e in continuum l'attività ospedaliera, ambulatoriale e territoriale per promuovere la presa in carico dalla fase acuta a quella cronica. In questo modo si assicura la gestione condivisa delle attività presenti attraverso la presa in carico del paziente (centralità dell'utente) facilitandone l'accesso ai servizi sanitari/assistenziali, garantendo i livelli essenziali di assistenza e l'applicazione delle linee guida comuni tra i diversi setting, valorizzando la partecipazione attiva della persona e della famiglia in una logica continuità delle cure e finalizzando le azioni al reinserimento al domicilio o il territorio nella condizione più avanzata di qualità di vita.

22.4 Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali: percorsi integrati di cura

IL PDTA è il perno su cui ruotano gli interventi trasversali delle diverse professionalità e specificità cliniche e costituisce il fulcro logistico e temporale per l'esito positivo del processo di cura.

Nella ASL di Rieti sono attualmente attivi i seguenti PDTA:

- PDTA per la gestione del paziente con diagnosi duale PDTA 110/8/2023 Rv.0 del 18.12.2023;
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Apnee Ostruttive nel Sonno in Età Evolutiva 110/7/2023 Rv.0 del 15.12.2023;
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Apnee Ostruttive nel Sonno in Età Adulta110/5/2023 Rv.0 del 11.12.2023;
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Paziente affetto da "TRAUMA GRAVE e NEUROTRAUMA"110/3/2023 Rv.0 del 10.10.2023;
- PDTA percorso diagnostico terapeutico assistenziale aziendale per le persone con DEMENZA 110/4/2023 Rv.0 del 29.11.2023;
- PDTA Disturbi Mentali Gravi 110/6/2023 Rv.0 del 14.12.2023;
- PDTA per la prevenzione e gestione del tumore alla mammella 110/2/2023 Rv.0 del 02.05.2023;
- PDTA del paziente affetto da ictus ischemico110/3/2023 Rv.0 del 15.12.2023;
- PDTA del diabete 110/2/2022 Rev.1 del 15.09.2022,
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale riabilitativo della disfagia orofaringea (PDTAR) 110/1/2024 Rv.0 del 01.02.2024;
- PDTA Artrite Reumatoide;

- PDTA Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) rev.1 2019;
- PDTA Scompenso cardiaco rev.1 2019.



Figura 18: Descrizione grafica PDTA

Dal punto di vista clinico, l'implementazione del modello organizzativo di presa in carico e governance di pazienti affetti da patologie croniche ha come primo obiettivo di outcome, quello della determinazione di una corretta diagnosi ma anche, parallelamente, di avviare precocemente la più appropriata terapia in piena sicurezza. I pazienti hanno la garanzia di una presa in carico tempestiva, integrata ed efficiente potendo contare su professionisti qualificati, sia per competenze scientifiche, sia per capacità di instaurare un proficuo rapporto umano con i pazienti. Il focus sulla centralità del utente: sono state ulteriormente stimolate le componenti professionali a lavorare in modo integrato e perseguire obiettivi comuni di miglioramento dell'esperienza dell'assistito all'interno del percorso di cura. Tale integrazione è sia interna all'Azienda, ma è presente una fortissima integrazione con tutte le componenti del territorio dal MMG/PLS/SAI alle associazioni di volontariato ai servizi sociali dei Comuni del territorio.

L'evoluzione dei PDTA in accordo le indicazioni nazionali e regionali seguirà le seguenti 3 dimensioni:

- **dimensione clinica:** l'erogazione delle prestazioni sarà sempre più centrata sui reali bisogni di salute della popolazione (dati Dipartimento Epidemiologico della Regione Lazio) come da DM 77/2022, in linea con i principi del *Population Health Management*, dovrà occuparsi di prevenzione delle patologie maggiormente rappresentate sul territorio di riferimento e attraverso programmi di promozione della salute e soprattutto di fornire risposte olistiche ai pazienti affetti da due o più patologie croniche senza frammentare il percorso di cura;
- **dimensione organizzativa**, correlata all'apertura delle Case della Comunità e quindi legata alla nuova presa in carico del paziente, in ottica di sempre maggior integrazione con tutti gli attori presenti sul territorio dall'associazionismo ai servizi sociali dei comuni;
- **dimensione tecnologica**, correlata a tutte le potenzialità che la sempre maggior digitalizzazione può fornire. Di conseguenza verrà incrementato l'utilizzo dei servizi già presenti (applicativi condivisi con MMG, etc…) che faciliti ulteriormente la collaborazione tra gli attori e – se del caso – l'esecuzione di attività a distanza (es. telemedicina) di visite mediche.

Il tutto per consentire una visione moderna, sistemica ed olistica, per mettere esplicitamente in relazione (nell'ambito di ogni PDTA e attraverso i diversi PDTA) i bisogni di cambiamento dal punto di vista clinico e organizzativo con le soluzioni tecnologiche disponibili e con i criteri di misurazione basati sul valore.

Art. 22 Dipartimento delle professioni sanitarie

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie è di tipo tecnico professionale e ha il compito di fornire indirizzo, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, della prevenzione e di supporto sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare. Consente lo svolgimento del lavoro di tutte le strutture sanitarie definendo la dotazione organica ed assegnando il personale necessario. Sostiene ed integra il rapporto tra i professionisti delle professioni sanitarie ad efficientare i processi per rendere sinergico ed ottimale l'andamento dei processi, agendo in maniera integrata al fine di garantire un elevato standard di assistenza sanitaria.

In concorso con la Direzione Sanitaria assicura il governo e lo sviluppo dei processi assistenziali nell'ambito proprio delle professioni sanitarie, con particolare riferimento all'attribuzione e al dimensionamento delle risorse umane presso le diverse UU.OO, allo sviluppo di nuovi modelli, alla continuità assistenziale, alla valutazione dei risultati, allo sviluppo di carriera delle risorse professionali, alla formazione e alla ricerca.

Al suo interno son previste:

- UOC Infermieristica Ospedaliera;
- UOC Tecnici Sanitari e della Prevenzione e Professioni Riabilitative e Sociali;
- UOSD Infermieristica Territoriale.

Art. 23 Il Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche

Nell'ambito dell'area dell'assistenza territoriale trovano collocazione le articolazioni organizzative del Dipartimento della salute mentale. Il DSM è la struttura operativa dell'Azienda preposta alla promozione e tutela della salute mentale della popolazione e svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, dei disturbi e della disabilità psichiatrica.

Garantisce l'assistenza sia direttamente con Strutture Territoriali ed Ospedaliere e sia attraverso strutture accreditate, intra ed extra regione.

Il Dipartimento è dotato di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile, ed è articolato in n. 5 strutture:

- U.O.C Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale;
- U.O.C. Patologia da Dipendenze;
- U.O.C Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza;
- U.O.S.D. Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS
- U.O.S. Attività terapeutiche riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze afferente alla U.O.C. Patologia da Dipendenze.

Tutte le attività di competenza del dipartimento sono gestite sia dal punto di vista operativo (organizzazione e gestione del personale e delle attività) che manageriale dal Direttore di Dipartimento e a cascata dai direttori/responsabili di struttura.

Art. 24 – Dipartimento di Prevenzione

L'area prevenzione collettiva e sanità pubblica include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi ambientali, legati alle condizioni di lavoro e correlati agli stili di vita. Promuove (anche mediante iniziative coordinate con le altre aree) le azioni volte ad individuare e rimuovere

le cause di nocività e di malattia di origine animale, ambientale e umana.

Il Dipartimento della Prevenzione aziendale ha come *mission* quella di garantire la tutela della salute collettiva, attraverso azioni di: analisi epidemiologica e gestione del rischio di popolazione; promozione della salute; prevenzione delle malattie e delle disabilità; miglioramento della qualità della vita; vigilanza e controllo sulla salute pubblica e la sicurezza, sia all'interno sia all'esterno dell'Azienda, con valenza anche autorizzativa. Il Dipartimento supporta altresì i vari soggetti istituzionali, affinché le scelte di sviluppo economico e territoriale siano compatibili con i piani e gli obiettivi di sicurezza sociale e di promozione della salute.

Il Dipartimento è articolato in 2 aree gestionali:

1. **Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare**
   - U.O.C Sanità Animale;
   - U.O.C Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche;
   - U.O.C Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione alimenti di origine animale;
   - U.O.S.D Igiene degli alimenti e nutrizione;
   - U.O.S.D Gestione delle Anagrafi Zootecniche del Settore Alimentare e dei Mangimi.
2. **Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene**
   - U.O.C Igiene e Sanità Pubblica;
   - U.O.C Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro;
   - U.O.S.D. Medicina dello Sport;
   - U.O.S. Coordinamento Screening di Popolazione afferente alla UOC Igiene e Sanità Pubblica.

Inoltre, sono presenti le Funzioni:

- Medicina Legale;
- Governo Erogatori Privati e Accreditati (afferente alla UOC ISP).

Art. 25 - L'Area di Assistenza ospedaliera

L'approccio seguito per la riorganizzazione dell'area ospedaliera è stato quello di riorganizzare i dipartimenti secondo logiche di processo. Questo approccio si concentra sull'analisi e la gestione dei processi chiave all'interno dell'ospedale, dalla registrazione del paziente all'assistenza clinica, dalla gestione delle risorse alla comunicazione tra i dipartimenti. L'obiettivo principale è quello di garantire un'assistenza di alta qualità, riducendo al minimo gli sprechi e le inefficienze, così da massimizzare la soddisfazione del paziente e ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

Per far sì che la nuova organizzazione fosse funzionale alla *mission* dell'Azienda è stato utilizzato un approccio strategico e multidisciplinare che ha valutato tutte le possibili ipotesi di aggregazione per ottimizzare il flusso di lavoro e migliorare l'efficienza complessiva delle operation.

L'area ospedaliera è stata progettata prevedendo i seguenti dipartimenti:

- Dipartimento del Percorso Medico;
- Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico;
- Dipartimento dei Servizi.
- Dipartimento del Farmaco.

Seguendo l'ottica dello snellimento organizzativo e della riduzione degli sprechi si prevede di avviare attività interdipartimentali con altre aziende sanitarie e con l'Università la Sapienza laddove le funzioni presenti non rispettino i vincoli per la costituzione dei dipartimenti previsti nella Deliberazione 2 maggio 2024, n. 310 "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio".

L'area ospedaliera supporta l'azione della Direzione Strategica nell'ambito dell'assistenza ospedaliera e di integrazione ospedale-territorio. I Dipartimenti Ospedalieri sono dotati di autonomia tecnico professionale nonché di autonomia gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuite e rispondono direttamente alla Direzione Strategica. Inoltre, al fine di promuovere l'integrazione ospedale-territorio ed una corretta gestione della cronicità, saranno previsti percorsi di cura integrati formati da team di cura multidisciplinari. Per facilitare tale integrazione è previsto l'utilizzo di strumenti di telemedicina sia per la gestione dei pazienti, che per consentire la consulenza a distanza tra specialisti ospedalieri e medici di famiglia, riducendo la necessità di trasferimenti in ospedale per consulenze non urgenti.

Al momento sono attivi i seguenti percorsi per la gestione dei flussi assistenziali e del cambio di setting:

- Sovraffollamento del Pronto Soccorso (documento aziendale "Piano del flusso di ricovero e della gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso" PN/110/04/2022 REV.0 DEL 09/12/2022);
- Percorso chirurgico Piano attuazione del percorso chirurgico aziendale PN/110/00/2022 Rev. 0 del 25/02/2022 in cui sono indicati la gestione dei tempi di attesa;
- Regolamento generale per il funzionamento delle Camere operatorie aziendali R/110/01/2022 Rev.1 del 01.03.2022;
- Protocollo per l'appropriata trasfusione: indicazioni alla trasfusione di emocomponenti e Patient Blood Management PO110/4/2023 Rev.0 del 21.04.2023.
- Procedura di prevenzione e sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico Rev. 1 del 15.02.2019;
- Governo delle Liste di attesa. Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa PN/110/05/2023 Rev.01 del .3/04/2023.
- PDTA per la prevenzione e gestione del tumore alla mammella 110/2/2023 Rv.0 del 02.05.2023
- PDTA del paziente affetto da ictus ischemico110/3/2023 Rv.0 del 15.12.2023
- PDTA del diabete 110/2/2022 Rv.1 del 15.09.2022
- "Revisione ed adozione modello operativo delle Centrali Operative Territoriali della ASL di Rieti adottato con delibera n. 322/C.S./2024che recepisce la DGR 643/22.

25.1 La Direzione Medica Ospedaliera

La Direzione di Presidio, persegue gli obiettivi assegnati dalla Direzione Strategica e concorre alla realizzazione degli obiettivi aziendali. Presiede e organizza le funzioni igienico sanitarie nel rispetto dei suddetti obiettivi.

Partecipa ai processi di riorganizzazione delle attività sanitarie, in condivisione con i Direttori Dipartimento, attraverso la creazione di linee di indirizzo e di procedure condivise. Propone e sviluppa progetti di razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse e di miglioramento dei processi aziendali. In collaborazione con il Direttore Sanitario, esegue il monitoraggio sull'accesso alle prestazioni sanitarie garantendone l'erogazione secondo criteri di equità e promuovere, di concerto con i Direttori di Dipartimento Ospedaliero, azioni volte ad

assicurare una corretta produzione quali-quantitativo dei ricoveri e dell'attività di specialistica ambulatoriale. Organizza e monitora le attività di Libera Professione intramoenia. Su disposizione della Direzione Strategica dispone provvedimenti di emergenza.

Adotta i provvedimenti necessari per la salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori e la gestione del rischio clinico e presiede alle funzioni scientifiche, di aggiornamento e di promozione della qualità dei servizi sanitari in collaborazione con gli organismi preposti. Tra le altre attività presiede la funzione di raccolta, archiviazione e custodia della documentazione sanitaria, assicura la gestione e la trasmissione dei flussi informativi ospedalieri di competenza, adempie ai provvedimenti di polizia mortuaria, tutela l'igiene ambientale rispetto ai rischi igienico-sanitari, compreso quello infettivo, e collabora nell'ambito del Presidio Ospedaliero all'accreditamento istituzionale dello stesso. Inoltre presiede le funzioni medico legali compresi gli aspetti deontologici dell'attività ospedaliera.

25.2 Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico

Il criterio di aggregazione del Dipartimento di Emergenza e Percorso Chirurgico è l'omogeneità del "momento d'intervento" in emergenza-urgenza. Il Dipartimento è articolato in:

- U.O.C Medicina d'Emergenza - Urgenza;
- U.O.C Anestesia e Rianimazione;
- U.O.C Cardiologia;
- U.O.C Neurologia a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Chirurgia Generale a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Ortopedia e Traumatologia a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Urologia;
- UOC Chirurgia Vascolare;
- U.O.C Otorinolaringoiatria a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Oftalmologia;
- U.O.C Ostetricia e Ginecologia;
- U.O.C Pediatria e Neonatologia a Gestione mista SSN/Università;
- U.O.S.D Chirurgia Oncologica;
- U.O.S.D Pronto Soccorso e OBI Rieti;
- U.O.S.D Emodinamica;
- U.O.S.D Terapia del Dolore
- U.O.S Chirurgia Senologica e Ricostruttiva (afferente alla U.O.C Chirurgia Generale);
- U.O.S Chirurgia Ambulatoriale e IVG (afferente alla U.O.C Ostetricia e Ginecologia);
- U.O.S. Diagnosi e cura per patologie e disfunzioni pelviperineali (afferente alla U.O.C Urologia);
- U.O.S. Chirurgia Ambulatoriale Oftalmologica (afferente alla U.O.C Oftalmologia);
- U.O.S. Medicina d'Urgenza (afferente alla U.O.C Medicina d'Emergenza - Urgenza);
- U.O.S. Pronto Soccorso Amatrice (afferente alla U.O.C Medicina d'Emergenza - Urgenza);
- U.O.S. Anestesia (afferente alla U.O.C Anestesia e Rianimazione);
- U.O.S. Rianimazione (afferente alla U.O.C Anestesia e Rianimazione).
- Funzione Day Surgery Multispecialistico.

25.3 Dipartimento del Percorso Medico

Il Dipartimento del Percorso Medico è stato riorganizzato in ottica trasversale per garantire un'assistenza integrata e continuativa ai pazienti dall'ospedale al territorio. Questo approccio mira a superare la tradizionale separazione tra cure ospedaliere e territoriali, creando un sistema coordinato che possa rispondere in modo più efficiente e completo ai bisogni di salute della popolazione.

Pertanto al suo interno sono presenti le seguenti strutture:

- U.O.C Medicina Interna a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Geriatria a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C Medicina Fisica e Riabilitativa;
- U.O.C Pneumologia;
- U.O.C Malattie Infettive;
- U.O.C Oncologia Medica e Hospice;
- U.O.S.D Pneumologia Interventistica;
- U.O.S.D Gastroenterologia;
- U.O.S.D Nefrologia e Dialisi;
- U.O.S.D Malattie Endocrine del Ricambio Metabolico e Nutrizione;
- U.O.S.D Reumatologia;
- U.O.S Area Medica Amatrice (afferente alla U.O.C Medicina Interna);
- U.O.S. Riabilitazione Territoriale (afferente alla U.O.C Medicina Fisica e Riabilitativa).
- U.O.S Oncoematologia (afferente alla U.O.C Oncologia Medica e Hospice)
- Funzione Day Hospital Multspecialistico

In sintesi, la creazione del Dipartimento del Percorso Medico, considerando l'integrazione tra ospedale e territorio, rappresenta un passo cruciale verso un sistema sanitario più efficiente, equo e centrato sul paziente.

25.4 Dipartimento dei Servizi

Il criterio di aggregazione del Dipartimento dei Servizi è l'uniformità del tipo di output, ossia le prestazioni intermedie sanitarie. Il Dipartimento è articolato come segue:

- U.O.C. Diagnostica per Immagini;
- U.O.C. Diagnostica per Immagini Integrata a gestione mista SSN/Università;
- U.O.C. Anatomia Patologica;
- U.O.C. Laboratorio Analisi;
- U.O.C. Radioterapia a gestione mista SSN/Università;
- U.O.S.D. Emotrasfusionale a Gestione mista SSN/Università;
- U.O.S.D. Radiologia Interventistica.

25.5 Dipartimento del Farmaco

Il Dipartimento del Farmaco della ASL di Rieti ha la funzione di tutelare e promuovere la salute delle persone attraverso l'uso razionale ed appropriato dei medicinali e dei dispositivi medici, garantendo l'assistenza farmaceutica alla popolazione del territorio nel rispetto della normativa vigente.

Il Dipartimento consentirà di garantire la corretta declinazione degli obiettivi strategici di tutte le attività relative ai servizi farmaceutici, sia di tipo ospedaliero, che di tipo territoriale realizzando il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica.

Le principali attività riguardano:

- la realizzazione di iniziative volte a migliorare l'appropriatezza della prescrizione farmaceutica con modalità integrata tra le varie aziende ed in particolare tra ospedale e territorio;
- l'individuazione di strategie per la produzione di farmaci galenici al fine di integrare i vari laboratori aziendali verso un fabbisogno integrato;
- l'individuazione di percorsi assistenziali integrati tra le varie aziende con particolare riferimento all'erogazione dei farmaci nei reparti di diagnosi e cura e direttamente ai cittadini da parte delle farmacie ospedaliere e delle farmacie convenzionate;
- la definizione di obiettivi di budget per la spesa farmaceutica capaci di integrare gli obiettivi delle diverse aziende;
- la realizzazione di momenti di formazione, con particolare riferimento al coinvolgimento della Assistenza territoriale;
- la definizione di procedure organizzative per l'efficientamento dell'erogazione di farmaci in dimissione (ricovero e ambulatoriale);
- l'ottimizzazione del processo logistico: stoccaggio, manipolazione, distribuzione al reparto ed al paziente medicinali e dispositivi medici con attivazioni di collaborazioni interaziendali che consentano coordinare le azioni mirate al governo dei consumi dei farmaci e dei dispositivi medici (sia per l'ospedale che per il territorio) allo scopo di promuovere il contenimento e l'ottimizzazione della spesa.

Tale modello organizzativo deve incentivare la collaborazione tra le diverse aree della farmaceutica aziendale in modo da sviluppare percorsi capaci di integrarsi operativamente e di svilupparsi/differenziarsi per specificità di attività o di sviluppo delle macroaree orizzontali previste che sono:

- area dell'assistenza territoriale e della farmaceutica convenzionata;
- area dell'assistenza ospedaliera e della produzione delle terapie personalizzate;
- area dell'assistenza diretta e della presa in carico assistenziale.

Tale modello permetterà di garantire:

- uso appropriato delle risorse;
- qualità dell'assistenza;
- sicurezza del paziente.

Il Dipartimento è articolato come segue:

- U.O.C. Politiche del Farmaco e Farmacia Territoriale;
- U.O.S.D. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e dispositivi medici.

Per gli assetti organizzativi completi dei Dipartimenti sopra menzionati, si fa rinvio Funzionigramma.

CAPO IV - REGOLE FINALI E ATTUATIVE

Art. 26 - Entrata in vigore

Il presente Atto Aziendale entra in vigore dalla data di approvazione da parte della Giunta Regionale e da tale data sostituisce tutti gli atti e/o disposizioni previgenti dell'ordinamento aziendale con esso incompatibili.
Per quanto non contemplato nell'Atto Aziendale, si rinvia alla normativa Regionale ed alle norme fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale di cui al D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, alla organizzazione amministrativa e del pubblico impiego di cui al D.Lgs. n.165 del 2001 e successive modificazioni ed integrazioni, alle leggi di riordino del Servizio Sanitario Regionale e dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro che disciplinano il rapporto di lavoro dei dirigenti e del personale del comparto della sanità.
Nel rispetto dei principi contenuti nell'Atto Aziendale, e senza alterarne criteri, regole e impianto complessivo, il Direttore Generale può apportare al presente Atto le modifiche ed integrazioni per l'eliminazione di errori materiali, per eventuali formalità richieste nelle fasi del procedimento di approvazione, e per quanto contemplato dalle norme.
Nell'Atto Aziendale la definizione del numero di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici è coerente con le risorse annualmente assegnate. Inoltre, nel rispetto degli obiettivi di contenimento della spesa, così come previsto dalla delibera del 7 dicembre 2023 n. 869 "Programmazione della rete ospedaliera 2023-2026 in conformità agli standard previsti nel dm 70/2015", le strutture individuate nel presente Atto Aziendale rispettano il rapporto tra strutture complesse, strutture semplici dipartimentali e strutture semplici, così come indicato nella Deliberazione 2 maggio 2024, n. 310 "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio".
Si da atto, fin d'ora, che le strutture verranno attivate compatibilmente con la capienza dei fondi all'uopo costituiti per la remunerazione accessoria del personale e compatibilmente con i vincoli di bilancio.

Art. 27 - Regolamenti attuativi

1. Il presente Atto Aziendale ha natura organizzativa generale. L'attuazione avviene attraverso:
   a. i Regolamenti attuativi cui si fa esplicito riferimento nel testo del documento;
   b. ogni altro atto o regolamento richiesto dalle leggi, o dalle necessità organizzative e gestionali dell'azienda.
2. Sino all'adozione dei suddetti regolamenti, valgono le disposizioni regolamentari aziendali vigenti adottate con provvedimenti del Direttore Generale, in quanto compatibili con il presente nell'Atto Aziendale.

FUNZIONIGRAMMA

ASL DI RIETI

Allegato 1 Atto Aziendale ASL di Rieti

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

INDICE

STRUTTURE E FUNZIONI DI STAFF DELLA DIREZIONE AZIENDALE 3
- INNOVAZIONE E SVILUPPO 7
- OPERATION E CONTROLLO STRATEGICO 9
- RISK MANAGEMENT E QUALITÀ 11
- GOVERNO CLINICO STATISTICA SANITARIA E AUDIT 13
- FORMAZIONE 15

STAFF DIREZIONE SANITARIA 16
- GESTIONE DELLA DOMANDA, ACCESSIBILITÀ DELL'OFFERTA E ALPI 17
- DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA (DMO) 18
- COORDINAMENTO PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ 20

DIPARTIMENTO SUPPORTO AMMINISTRATIVO 22
- ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI 23
- CONTABILITÀ E BILANCIO 24
- STATO GIURIDICO E POLITICHE DEL PERSONALE 26
- GESTIONE DEL PERSONALE 28
- AFFARI GENERALI 30
- AFFARI LEGALI 32
- SUPPORTO AMMINISTRATIVO ALLA PRODUZIONE 34
- TECNICO PATRIMONIALE 35
- SISTEMA INFORMATICO E SUPPORTO ALLA TELEMEDICINA 38

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE 40
- FUNZIONE MEDICINA LEGALE 43
- IGIENE E SANITÀ PUBBLICA 44
- COORDINAMENTO SCREENING DI POPOLAZIONE 46
- GOVERNO EROGATORI PRIVATI E ACCREDITATI 47
- PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO 48
- IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE 52
- MEDICINA DELLO SPORT 50
- IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE 54
- IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, ... 55
- COMMERCIALIZZAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE 55
- SANITÀ ANIMALE 57
- GESTIONE DELLE ANAGRAFI ZOOTECNICHE DEL SETTORE ALIMENTARE E DEI MANGIMI 58

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE 59

DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE 61
- SPDC E PSICHIATRIA TERRITORIALE 64
- NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA 66
- STRUTTURE RIABILITATIVE SALUTE MENTALE E REMS 67
- PATOLOGIA DA DIPENDENZE 69

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE 71
- DISTRETTO REATINO E DISTRETTO SABINO 74
- ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA 77
- CONSULTORI FAMILIARI 78
- ASSISTENZA SANITARIA ALLA POPOLAZIONE DETENUTA 79
- FUNZIONE COORDINAMENTO AZIENDALE RETE DELLE CURE PALLIATIVE 80

DIPARTIMENTO DEL PERCORSO MEDICO 81

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E DEL PERCORSO CHIRURGICO 84

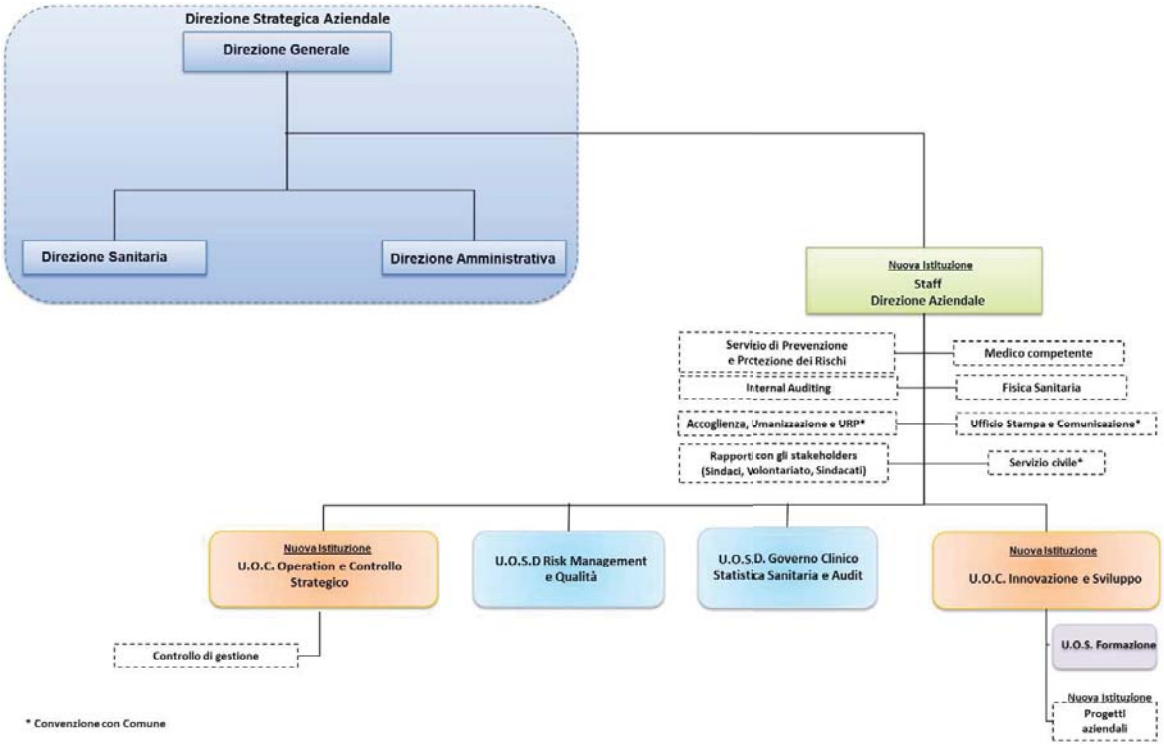
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI 87

DIPARTIMENTO DEL FARMACO 90
- POLITICHE DEL FARMACO E FARMACIA TERRITORIALE 93
- ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E DISPOSITIVI MEDICI 94

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

STRUTTURE E FUNZIONI DI STAFF DELLA DIREZIONE AZIENDALE



DENOMINAZIONE	STAFF DI DIREZIONE AZIENDALE
TIPOLOGIA	▪ Staff
MISSION	▪ Dirigere e coordinare le attività dello Staff della Direzione Strategica.
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	È articolato in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di valenza regionale ed aziendale. Lo Staff della Direzione Aziendale è articolato in: ▪ UOC Innovazione e Sviluppo; ▪ UOC Operation e Controllo Strategico; ▪ U.O.S.D. Governo Clinico Statistica Sanitaria e Audit; ▪ UOSD Risk Management e Qualità; ▪ UOS Formazione afferente alla UOC Innovazione e Sviluppo. Inoltre, sono presenti le seguenti funzioni: ▪ Servizio di prevenzione e protezione dei rischi; ▪ Medico competente; ▪ Fisica Sanitaria; ▪ Accoglienza, Umanizzazione e URP; ▪ Rapporti con gli stakeholders (Sindaci, Volontariato, Sindacati); ▪ Ufficio Stampa e Comunicazione; ▪ Servizio civile. ▪ Controllo di Gestione; ▪ Internal Auditing; ▪ Progetti Aziendali. I servizi che fanno parte di questo ambito, svolgono attività trasversali che riguardano tutta l'azienda. Rispondono al responsabile dello staff, il quale dipende direttamente alla direzione generale.
COMPITI	Lo staff di direzione aziendale svolge un ruolo essenziale nel garantire il funzionamento efficace e l'eccellenza operativa dell'Azienda. Attraverso la pianificazione strategica, la gestione delle risorse, l'implementazione di nuove tecnologie e il monitoraggio continuo della performance, lo staff di direzione contribuisce al miglioramento della qualità in ambito Aziendale e al raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione. Compiti dello Staff di Direzione Aziendale: 1. **Supporto alla Pianificazione Strategica:** • **Definizione della Visione e della Missione:** Stabilire con la direzione strategica definendo la vision a lungo termine e la mission dell'organizzazione. • **Obiettivi Strategici:** Sviluppare obiettivi strategici a breve e lungo termine in linea con la visione e la missione dell'azienda.

2. **Gestione Operativa:**
    - **Coordinamento delle Attività:** Coordinare le attività quotidiane per garantire che tutte le operazioni siano efficienti e conformi agli standard di qualità.
    - **Reingegnerizzazione di processi e percorsi.** per migliorare la gestione operativa e le performance dell'azienda.
    - **Analisi dei Dati di attività** al fine di predisporre audit per l'allineamento a quanto richiesto dei principali stakeholder regionali e nazionali.
    - **Pianificazione del Budget:** Preparare e gestire il budget aziendale, monitorando le spese e i ricavi per garantire la sostenibilità finanziaria.
3. **Qualità e Sicurezza:**
    - **Gestione della Qualità:** Implementare sistemi di gestione della qualità per migliorare continuamente i servizi offerti;
    - **Gestione del rischio clinico:** implementare sistemi di gestione del rischio per garantire la sicurezza dei pazienti.
    - **Compliance e Regolamentazione:** Assicurare la conformità alle normative sanitarie e agli standard di settore.
    - **Attività del medico competente** di cui al D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii., ed attuazione delle relative prescrizioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, gestione del programma di sorveglianza sanitaria dei lavoratori e dei soggetti equiparati, monitoraggio degli esiti, analisi dei dati e reportistica;
    - **Mappatura, monitoraggio e controllo** delle aree a rischio e delle fasi critiche dei processi;
    - **Individuazione e attuazione** delle possibili azioni correttive e delle soluzioni per riduzione delle criticità;
    - Adozione Sistema di Gestione della Sicurezza sui luoghi di lavoro (SGSL) ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i.;
4. **Innovazione e Tecnologia:**
    - **Implementazione di Nuove Tecnologie:** Promuovere l'adozione di nuove tecnologie e sistemi informatici per migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza.
    - **Progetti di Innovazione:** Gestire progetti di innovazione per introdurre nuove pratiche e processi che possano migliorare l'efficacia operativa.
5. **Comunicazione e Relazioni Esterne:**
    - **Attività di progettazione e governo della comunicazione interna ed esterna** e cura dei relativi rapporti con gli stakeholder secondo gli indirizzi della Direzione aziendale:

	▪ **Comunicazione Interna:** Garantire una comunicazione chiara e trasparente all'interno dell'organizzazione, mantenendo informato tutto il personale sulle decisioni e sulle novità aziendali. ▪ **Relazioni con le Parti Interessate:** Gestire le relazioni con le parti interessate, inclusi pazienti, fornitori, autorità sanitarie e comunità locali. 6. **Monitoraggio e Valutazione:** • **Valutazione della Performance:** Monitorare e valutare la performance dell'azienda sanitaria attraverso indicatori chiave di performance (KPI). • **Audit e Revisione:** Condurre audit interni per verificare la conformità e identificare aree di miglioramento.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ Direzione strategica. ▪ Tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda.

DENOMINAZIONE	INNOVAZIONE E SVILUPPO
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa
MISSION	▪ Cura e sovraintende alla predisposizione dei progetti e dei relativi atti, gestisce le relazioni con le strutture aziendali e/o extraaziendali, coordina i rapporti tra la Direzione aziendale e le articolazioni organizzative coinvolte nei progetti, assicurando l'efficacia delle decisioni.
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	Per lo svolgimento della propria attività il servizio è suddiviso in sotto ambiti: 1. UOS Formazione; 2. Funzione Progetti Aziendali
COMPITI	▪ Sviluppo, sperimentazione e valutazione di modelli innovativi di gestione sanitaria, secondo approcci di popolazione e sanità pubblica (approcci di Population Health Management); ▪ Supporta i clinici nella progettazione, approvazione e gestione dei progetti speciali di attività e delle sperimentazioni cliniche, ivi comprese le relative rendicontazioni. Svolge, altresì, funzioni di coordinamento e di supporto amministrativo del Comitato Etico; ▪ Cura i rapporti e le relazioni con l'Università e altri enti del SSN; ▪ Monitora i LEA, attraverso forme di collaborazione con le strutture aziendali di competenza; ▪ Gestisce progetti di innovazione per introdurre nuove pratiche e processi che possano migliorare l'efficacia operativa; ▪ Supporta la Direzione Aziendale e le strutture operative nella realizzazione di progetti innovativi, e nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo, finalizzati al perseguimento della centralità dell'utente; ▪ Predisposizione, di concerto con le altre unità operative coinvolte, della proposta del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO); ▪ Realizza progetti di formazione e sviluppo differenziati al fine di rispondere alle specifiche esigenze operative, implementando la cultura orientata alla mission aziendale ed alla valorizzazione delle risorse; ▪ Si raccorda con i responsabili dell'assistenza e con i referenti della didattica e della ricerca, per quanto di loro competenza; ▪ Collabora con le UU.OO Aziendali alla programmazione e realizzazione di progetti di valenza strategica; ▪ Collabora con la Scuola di Medicina e Chirurgia, alla realizzazione di attività formative accreditate ECM; ▪ Gestisce i rapporti con istituzioni pubbliche e private per lo svolgimento presso l'Azienda di tirocini formativi (curriculari, formazione specialistica, scuole di specializzazione ,etc…) per garantire omogeneità nella regolamentazione all'accesso dei soggetti, interni e esterni, coinvolti nelle attività ospedaliere formative.

DENOMINAZIONE	INNOVAZIONE E SVILUPPO
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Responsabile Staff di Direzione aziendale; • **Funzionale**: Relazione con Organi Istituzionali, UU.OO Azienda • **Esterni**: Principali Stakeholder aziendali, Università, Enti di ricerca, etc..

DENOMINAZIONE	OPERATION E CONTROLLO STRATEGICO
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa
MISSION	▪ L'attività è volta alla gestione del processo di pianificazione e di programmazione aziendale, alla misurazione, verifica e monitoraggio della gestione.
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	Per lo svolgimento della propria attività il servizio è suddiviso in sotto ambitio rganizzativi ed al suo interno è presente la funzione Controllo di Gestione.
COMPITI	**Programmazione, Operation excellence e ciclo delle performance organizzative ed individuali obiettivi regionali**: ▪ assicurare l'allineamento, cioè la coerenza, fra tutti i processi decisionali e tutti i processi esecutivi del sistema con le linee guida di strategia aziendale. ▪ articolare una visione di come le operations e i processi dell'azienda possono contribuire alla strategia complessiva dell'impresa; ▪ identificare le macro-decisioni strategiche e consentirne lo sviluppo di lungo termine, in modo da formare la base per il vantaggio sostenibile dell'azienda; ▪ mappare e reingegnerizzare processi e percorsi attraverso l'eliminazione delle attività che rappresentano sprechi e analisi di fattibilità al fine di migliorare la gestione operativa e le performance dell'azienda; ▪ coordinare delle attività di Data Management e analisi dei dati di attività al fine di predisporre audit per l'allineamento a quanto richiesto dei principali stakeholder regionali e nazionali; ▪ tradurre le esigenze aziendali in una serie di obiettivi con una chiara priorità; ▪ predisposizione delle schede di budget per dipartimento e per centro di responsabilità; ▪ elaborare report di monitoraggio a livello di azienda, dipartimento e centro di responsabilità sugli obiettivi di budget e su altri indicatori di attività e costo; ▪ gestire della rinegoziazione infra-annuale del budget; ▪ articolare gli obiettivi regionali e invio al responsabile dello staff per l'inoltro alla Direzione Strategica di report volti a monitorare le performance gestionali aziendali e il grado di raggiungimento degli obiettivi; ▪ supportare alle UU.OO per la definizione degli obiettivi individuali, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori; ▪ monitorare in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi; ▪ calcolare dei premi, e rendicontazione dei risultati ai vertici delle amministrazioni, ▪ gestire del processo di valutazione finale dei risultati; ▪ supportare all'attività dell'Organismo Indipendente di valutazione; ▪ Monitorare e rendicontazione dei finanziamenti extra fondo.

DENOMINAZIONE	OPERATION E CONTROLLO STRATEGICO
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Responsabile Staff di Direzione aziendale; • **Funzionale**: Relazione con Organi Istituzionali, UU.OO Azienda, Relazione con Organismo Indipendente di Valutazione sulla valutazione delle performance. • **Esterni**: Principali Stakeholder.

DENOMINAZIONE	RISK MANAGEMENT E QUALITÀ
TIPOLOGIA	▪ Struttura semplice a valenza Dipartimentale
MISSION	▪ Si occupa dello sviluppo ed integrazione dei diversi sistemi di gestione aziendale, della gestione delle attività finalizzate agli adempimenti previsti dalla normativa vigente, alle certificazioni volontarie dei sistemi di gestione e del supporto metodologico all'applicazione degli strumenti necessari per l'implementazione dei sistemi di gestione.
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	▪ Per lo svolgimento della propria attività il servizio è suddiviso in sotto ambiti: • Gestione della Qualità, Accreditamento. • Clinical Risk Management.
COMPITI	▪ **Gestione della Qualità, Accreditamento e Sistemi di Gestione:** • Coordinamento ed attuazione delle attività finalizzate allo sviluppo/mantenimento di sistemi di gestione anche per il conseguimento di specifiche certificazioni/accreditamenti istituzionale. • collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione per gli audit nelle strutture sanitarie esterne all'azienda; • supporto metodologico allo sviluppo e applicazione di strumenti previsti dai sistemi di gestione (es. PDTA, Gruppi Multidisciplinari, audit clinici, misure di adesione a linee guida, mortality e morbidity, FMEA, ecc); • supporto metodologico alle Unità Operative per l'inserimento nella pratica clinica delle evidenze scientifiche attraverso la definizione e applicazione di PDTA, procedure, ecc; • gestione del processo di verifica, approvazione, codifica, pubblicazione e revisione dei documenti che descrivono i processi dell'area sanitaria, sociosanitaria e tecnico-amministrativa predisposti dai Centri di Responsabilità aziendali; ▪ **Clinical Risk Management** • Impostazione, promozione e verifica delle politiche di prevenzione e gestione del rischio con la funzione di pianificare e supportare le scelte di indirizzo della Direzione Strategica e il coordinamento della loro attuazione; • Supporto e sviluppo, unitamente agli Affari Legali, e nell'ambito delle specifiche funzioni del Comitato Valutazione Sinistri delle strategie di riduzione del rischio aziendale e di contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di risarcimento per responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie; • Promozione degli audit nonché analisi di tutti gli eventi avversi con morte o grave danno del paziente, ovvero degli eventi a valenza mediatica, occorsi presso le strutture sanitarie indicando le azioni di miglioramento da porre in essere e procedendo al monitoraggio dell'applicazione delle stesse;

DENOMINAZIONE	RISK MANAGEMENT E QUALITÀ
	• Predisposizione annuale e relativa pubblicazione sul sito internet della struttura sanitaria, della relazione consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle iniziative messe in atto, e del Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS). • Gestione e coordinamento dell'attività in tema di rischio e sicurezza del paziente definita dal Ministero della Salute, da Agenas e dai tavoli tecnici nazionali; • Elaborazione e monitoraggio dei flussi informativi sulla sicurezza del paziente (eventi sentinella, eventi avversi e near miss), in adempimento agli obblighi previsti di comunicazione dei dati in ottemperanza al coma 2, art.3 Legge 24/2017; • Soddisfazione del debito informativo nei confronti del SIRES (Sistema Regionale di Segnalazione) e del SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) per la parte relativa agli eventi, secondo le indicazioni nazionali e regionali; • Implementazione ed adozione dei documenti regionali di indirizzo e le Raccomandazioni Ministeriali in materia di qualità e sicurezza delle cure; • Supporto tecnico alle attività gestionali della UOC Affari Generali per la valutazione dei sinistri di competenza; • Partecipazione alle attività del Comitato per i Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza; • Supporto tecnico nell'approfondimento dei dati indicati attività di audit clinico per il monitoraggio degli altri indicatori per valutare le performance delle strutture sanitarie al fine di intercettare eventuali criticità organizzative/cliniche e per adottare strategie adeguate a favorirne il miglioramento.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Responsabile Staff di Direzione aziendale. • **Funzionale**: UU.OO Azienda. • **Esterni**: Principali Stakeholder.

DENOMINAZIONE	GOVERNO CLINICO STATISTICA SANITARIA E AUDIT
TIPOLOGIA	▪ Struttura semplice a valenza Dipartimentale
MISSION	La UOSD ha l'obiettivo di • garantire qualità e tempestività del debito informativo dell'Azienda verso le Amministrazioni Centrali (Regione, Ministero della Salute - NSIS, etc). • Garantire la gestione di informazioni utili alla valutazione dei processi sanitari aziendali per la programmazione degli interventi e per ottimizzare le risorse impiegate. • Contribuire alla diffusione delle informazioni di attività secondo un modello di partecipazione e condivisione dei dati. • Descrivere e misurare i fattori che influenzano lo stato di salute della popolazione e i risultati delle azioni volte a migliorarlo
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	Per lo svolgimento della propria attività il servizio contiene al suo interno le attività di statistica sanitaria.
COMPITI	▪ Svolge attività di supporto tecnico-metodologico alla costruzione dei percorsi clinici e organizzativi (PCO) ospedalieri e territoriali; ▪ Assicura lo sviluppo ed il buon funzionamento del sistema informativo ed in particolare coordina il monitoraggio, la raccolta e la validazione dei dati; ▪ Svolge periodicamente attività di audit clinico per il monitoraggio degli altri indicatori per valutare le performance delle strutture sanitarie al fine di intercettare eventuali criticità organizzative/cliniche e per adottare strategie adeguate a favorirne il miglioramento; ▪ Svolge, come da normativa regionale, attività di controllo sulle SDO come da indicazioni regionali; ▪ Gestisce e implementa i flussi informativi aziendali di contenuto sanitario; ▪ Assolve agli obblighi informativi verso Ministero della Salute, Regione Lazio e gli altri livelli istituzionali; ▪ Alimenta, attraverso le banche dati di sua competenza, il sistema di reporting aziendale di supporto all'attività di: • pianificazione strategica; • programmazione e budgeting; • controllo e Governo Clinico. ▪ Propone e organizza la formazione, ai vari livelli della struttura aziendale, sui metodi e sui problemi dei sistemi informativi sanitari e sul loro uso epidemiologico; ▪ Gestisce l'area dell'UCVA (Unità Clinica di Valutazione Aziendale) ed il relativo flusso informativo regionale; ▪ Coordina il Registro Tumori Provinciale in qualità di Unità Funzionale del Registro Tumori Lazio, come da legge regionale n.7 del 12 giugno 2015;

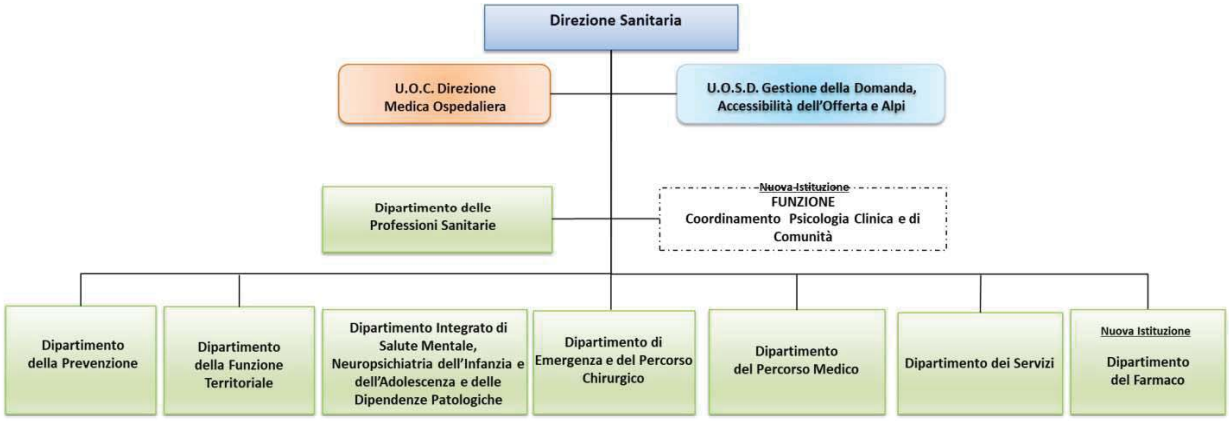
DENOMINAZIONE	GOVERNO CLINICO STATISTICA SANITARIA E AUDIT
	▪ Realizza analisi epidemiologiche e di statistica sanitaria utilizzando i flussi informativi sanitari di competenza, quindi senza alcun aggravio per l'azienda, al fine di: • valutare i bisogni di salute e conoscere la domanda di prestazioni sanitarie per la popolazione; • produrre studi, relazioni, reportistica che consentano alla Direzione aziendale di effettuare scelte strategiche adeguate in termini di offerta. • Valutare lo stato di salute della popolazione residente e progettare interventi sanitari efficaci rispetto ai bisogni locali. ▪ Collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione per gli audit nelle strutture sanitarie esterne all'azienda.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Responsabile Staff di Direzione aziendale; • **Funzionale**: UU.OO Azienda,. • **Esterni**: Principali Stakeholder.

DENOMINAZIONE	FORMAZIONE
TIPOLOGIA	▪ Struttura semplice
MISSION	La UOS ha l'obiettivo di gestire la formazione aziendale
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	È funzionalmente ed organizzativamente dipendente dalla UOC Innovazione e sviluppo.
COMPITI	Attività: ▪ Predispone il Piano Formativo Aziendale per promuovere la formazione e l'aggiornamento continuo di tutto il personale; ▪ Predisposizione, di concerto con le altre unità operative coinvolte, della proposta del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), curando in particolare l'aggiornamento della sezione Piano Formativo; ▪ Gestisce le autorizzazioni per la partecipazione del personale dipendente o convenzionato ad iniziative varie di aggiornamento obbligatorio e facoltativo (convegni, congressi, seminari ecc. ecc.); ▪ Realizza progetti di formazione e sviluppo differenziati al fine di rispondere alle specifiche esigenze operative, implementando la cultura orientata alla mission aziendale ed alla valorizzazione delle risorse; ▪ Si raccorda con i responsabili dell'assistenza e con i referenti della didattica e della ricerca, per quanto di loro competenza; ▪ Collabora con la Scuola di Medicina e Chirurgia, alla realizzazione di attività formative accreditate ECM; ▪ Gestisce i provvedimenti per l'organizzazione, in collegamento con le diverse strutture aziendali, di corsi di formazione e aggiornamento professionale, convegni, seminari, soggiorni di studio, partecipazione a studi clinici controllati, attività di ricerca, sperimentazione e sviluppo; ▪ Gestisce le certificazioni frequenza relative ad iniziative direttamente gestite ivi comprese quelle con accreditamento ECM; ▪ Attiva rapporti convenzionali ASL/Università o altre istituzioni pubbliche o private; ▪ Gestisce le autorizzazioni e certificazioni frequenza strutture aziendali per tirocini, stage, frequenze volontarie nell'ambito delle previsioni dei regolamenti aziendali.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Responsabile Staff di Direzione aziendale; • **Funzionale**: UU.OO Azienda,. • **Esterni**: Principali Stakeholder.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

STAFF DIREZIONE SANITARIA



DENOMINAZIONE	GESTIONE DELLA DOMANDA, ACCESSIBILITÀ DELL'OFFERTA E ALPI
TIPOLOGIA	▪ Struttura semplice a valenza Dipartimentale
MISSION	La UOSD ha l'obiettivo di garantire la corretta gestione di • Governo delle Liste di Attesa • Programmazione Medicina Convenzionata • Gestione Attività Libero Professionale Intramoenia • ReCup.
RESPONSABILITÀ	▪ Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	Per lo svolgimento della propria attività il servizio è suddiviso in ambiti organizzativi
COMPITI	Attività: ▪ Consente la prenotazione, il pagamento ticket e gestione delle prestazioni ambulatoriali (analisi cliniche, visite, radiografie, etc.) presso tutti gli ospedali e PTA della provincia; ▪ Garantisce la trasparenza dell'offerta del SSR al cittadino; ▪ Favorisce la scelta dell'utente, consentendo la più conveniente combinazione tra luogo, data e orario di erogazione della prestazione; ▪ Collabora alla riduzione i tempi di attesa, attraverso il monitoraggio della domanda e dell'offerta; ▪ Ottimizza l'offerta sanitaria; ▪ Collabora, nel rispetto del relativo regolamento aziendale, con la Direzione Aziendale nello svolgimento delle attività di programmazione e definizione dell'offerta di prestazioni, nonché per la rimodulazione della stessa offerta sanitaria, a fronte dello svolgimento delle attività di monitoraggio previste.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direzione Sanitaria Aziendale; • **Funzionale**: UU.OO Azienda,. • **Esterni**: Ditte convenzionate, Principali Stakeholder

DENOMINAZIONE	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA (DMO)
TIPOLOGIA	▪ Struttura Complessa
MISSION	• Collabora con la Direzione Strategica aziendale e le altre strutture coinvolte, per la definizione della programmazione sanitaria e socio-sanitaria aziendale per l'area dell'assistenza ospedaliera e dell'integrazione ospedale – territorio, per la programmazione di fabbisogni di prestazioni sanitarie ospedaliere, per la definizione di linee di indirizzo strategico, degli obiettivi gestionali, degli indicatori di risultato e dei budget delle Strutture ospedaliere.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza area sanità
ORGANIZZAZIONE	Per lo svolgimento della propria attività ha al suo interno due UOS: ▪ U.O.S. Igiene Strutture Sanitarie ▪ U.O.S. Dietologia e Nutrizione Clinica
COMPITI	Attività: ▪ Direzione del presidio e realizzazione dell'integrazione organizzativa; raccordo funzionale e operativo tra le Strutture Ospedaliere anche al fine di valorizzare le professionalità e le competenze; ▪ Coordinamento delle attività sanitarie svolte dai singoli dipartimenti e/o strutture complesse garantendo l'attività in rete secondo linee omogenee; coordinamento dei servizi di supporto diretto all'attività sanitaria ospedaliera; ▪ Umanizzazione delle Cure; ▪ Gestione igienico-organizzativa delle strutture sanitarie di ricovero con riferimento in particolare, alle certificazioni cliniche, alla documentazione sanitaria, alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, all'organizzazione dei poliambulatori ospedalieri, all'organizzazione del lavoro ospedaliero (turnistica, guardie e pronte disponibilità, ecc.) etc…; ▪ Gestione operativa diretta in materia di smaltimento rifiuti e sicurezza sul lavoro in raccordo con le strutture competenti, secondo la specifica regolamentazione aziendale in materia. ▪ Funzioni di coordinamento per l'attuazione dei programmi di attività e dei progetti approvati nell'ambito delle strutture del presidio, anche in integrazione con gli altri presidi e che perseguono l'integrazione tra ospedale e territorio. ▪ Organizzazione e gestione delle articolazioni della struttura. ▪ Tutte le attività istituzionali inerenti le specifiche competenze relative al funzionamento della struttura ed al suo ambito di pertinenza demandate dalle norme e dalla Direzione aziendale.

DENOMINAZIONE	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA (DMO)
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direzione Sanitaria Aziendale; • **Funzionale**: UU.OO Azienda; • **Esterni**: Ditte convenzionate, Principali Stakeholder.

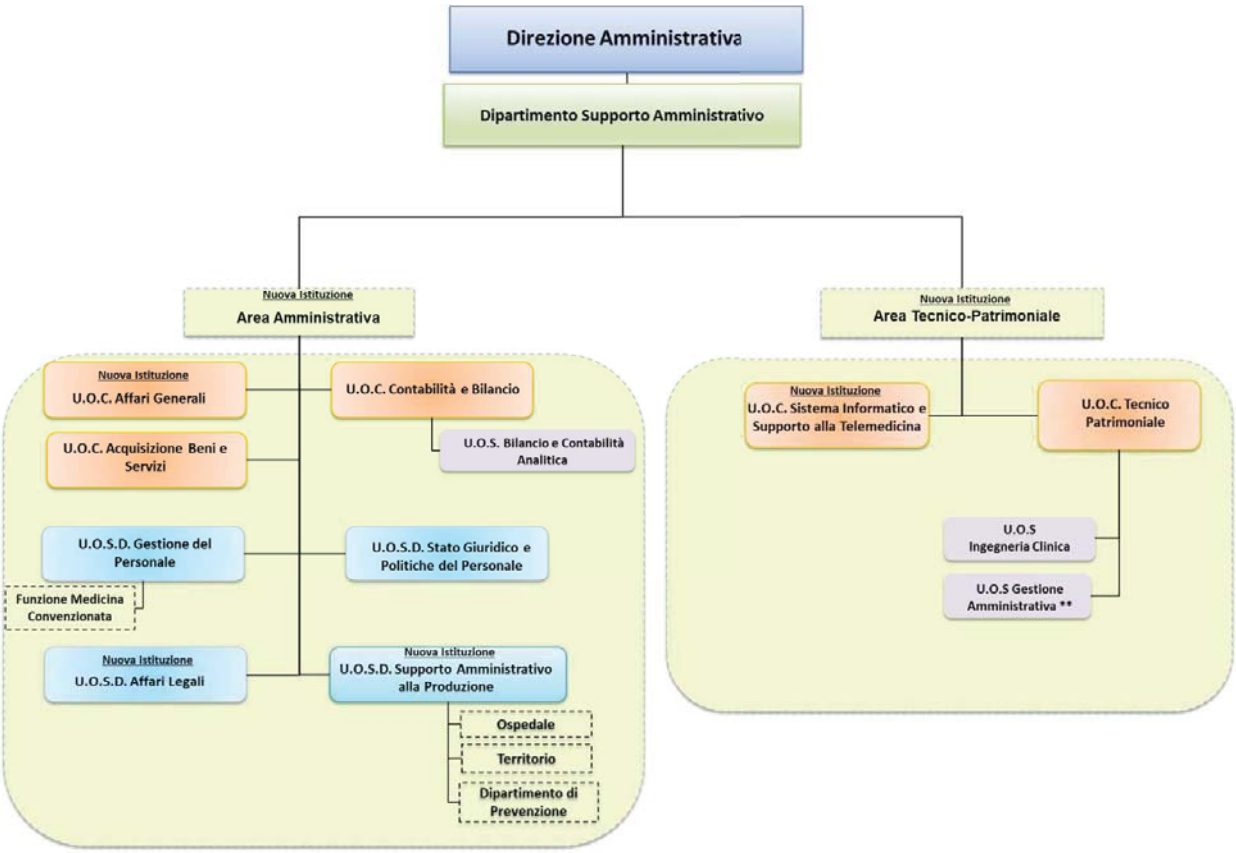
DENOMINAZIONE	COORDINAMENTO PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ
TIPOLOGIA	▪ Funzione
MISSION	▪ Svolge funzioni di programmazione, indirizzo, coordinamento, verifica e valutazione di tutte le attività psicologiche, nonché di gestione del personale psicologo in modo da assicurarne l'impiego più efficace ed efficiente, nel quadro della crescente complessità di orientamenti teorico-metodologici e di pratiche operative, in cui si sostanzia la professione di psicologo e la specifica attività psicoterapeutica. ▪ Si occupa della valutazione del benessere organizzativo e supporta i dipendenti nel coltivare il proprio benessere individuale all'interno dell'Azienda. ▪ Assicura, migliora e monitora gli effetti sulla salute della comunità.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza area sanità
ORGANIZZAZIONE	Rientra all'interno della Direzione Sanitaria Aziendale ed è unità trasversale rispetto a tutte le attività aziendali. Svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità,
COMPITI	Attività: ▪ È un servizio autonomo che eroga prestazioni professionali costitutive della professione di psicologo, a norma degli artt. 1 e 3 della Legge n. 56/89. Esse ricomprendono: • Psicodiagnostica; • assistenza psicologico-clinica e riabilitativa; • psicoterapia; • psicologia ospedaliera; • psicologia giuridica; • psicologia di comunità; • benessere organizzativo. ▪ Interviene per favorire il benessere del lavoratore e dell'organizzazione in cui questi opera, svolgendo funzioni di organizzazione del personale e di erogazione delle prestazioni cliniche, dei servizi e nelle sedi proprie del Servizio e nelle altre articolazioni operative nelle quali operano psicologi, fermo restando il coordinamento unitario del personale psicologo dell'Azienda; ▪ Sviluppa particolare attenzione all'assistenza ai problemi psicologico-sociali posti dalle ondate migratorie degli ultimi anni, nonchè - mediante l'Equipe Psico-Sociale di Emergenza (E.P.E.) - a quelli scaturenti da eventi critici o catastrofici; ▪ Sviluppa particolare attenzione all'assistenza psicologica in campo oncologico, mediante personale dedicato all'assistenza dei pazienti - in cura presso le strutture oncologiche e palliativologiche - e dei loro familiari, nonchè con il supporto psicologico del personale medico ed infermieristico impegnato in frontiere ad elevata criticità umana; ▪ Gestisce gli aspetti psicologici di pazienti che transitano presso gli ospedali, dei loro familiari e/o care giver, con interventi di carattere psico-diagnostico, psicologico- clinico e psico-riabilitativo svolti entro consulenze durante la

DENOMINAZIONE	COORDINAMENTO PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ
	degenza, le quali, ove necessario, possono trovare una prosecuzione anche dopo il termine della degenza, in sede ambulatoriale territoriale; ▪ Gestisce il miglioramento del disagio emotivo che accompagna l'esperienza della malattia ed il ricovero ospedaliero; ▪ Cura i problemi di relazione e di comunicazione che investono gli operatori sanitari, spesso particolarmente esposti a fenomeni di stress e/o burn-out; ▪ Sollecita e tende ad implementare l'umanizzazione delle cure, richiamando l'attenzione sulla persona portatrice di malattia; ▪ Assicura la psicologia di comunità, in uno spazio sperimentale finalizzato ad applicare le moderne tecnologie e le acquisizioni scientifiche al fine di ottimizzare la qualità e l'efficacia degli interventi di promozione della salute presso i giovani, con un supporto psicologico inserito in un contesto operativo.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direzione Sanitaria; • **Funzionale**: UU.OO Azienda; • **Esterni**: Principali Stakeholder.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO SUPPORTO AMMINISTRATIVO



DENOMINAZIONE	ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa
MISSION	▪ Assicura la gestione e l'approvvigionamento di beni e servizi.
RESPONSABILITÀ	▪ Adempie con responsabilità, efficacia ed efficienza le attività di competenza dell'unità operativa nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.
ORGANIZZAZIONE	▪ Dirigenza PTA
COMPITI	Attività: - Raccolta dei fabbisogni rilevati dalle singole strutture proponenti; - Redazione del piano triennale di acquisizione di beni e servizi; - Comunicazione agli enti preposti dei fabbisogni per le gare regionali centralizzate per l'affidamento di forniture e di servizi; - Acquisti mediante convenzioni, accordi quadro, mercato elettronico e sistema dinamico; - Collaborazione con la U.O.C. Affari Legali per la gestione del contenzioso; - Assolvimento degli obblighi imposti dalla normativa in materia di gestione delle acquisizioni; - Tenuta dell'inventario dei beni di competenza di proprietà aziendale; - Acquisto di attrezzature elettromedicali con il supporto dell'Ingegneria Clinica la quale dovrà garantire: ▪ Programmazione investimenti per apparecchiature biomediche; ▪ Predisposizione capitolati tecnici; ▪ Partecipazione a commissioni tecniche di valutazione per procedure di gara; ▪ Istruttorie tecniche di competenza. - Gestione del Parco Auto; - Gestione della Cassa economale; - Gestione dei rapporti convenzionali relativi ai servizi di competenza.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; ▪ **Funzionale:** UU.OO Aziendali ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali; • Aziende del SSR; • Soggetti Istituzionali Pubblici; • Altri Stakeholders.

DENOMINAZIONE	CONTABILITÀ E BILANCIO
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa.
MISSION	▪ Assicura la gestione della contabilità aziendale, la gestione fiscale e la redazione del Bilancio d'esercizio. ▪ Il Direttore della struttura è stato individuato dalla Direzione Aziendale quale Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, prevista dall'articolo 4-bis della legge regionale n. 16/2001.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza PTA
ORGANIZZAZIONE	▪ Rientra all'interno del Dipartimento Supporto Amministrativo, Area amministrativa ed è unità trasversale rispetto a tutte le attività aziendali. Svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità, tra cui la UOS Bilancio e Contabilità Analitica.
COMPITI	Attività: - Gestione della Contabilità Generale; - Redazione del Bilancio Preventivo; - Redazione del Bilancio di Esercizio; - Flussi trimestrali Conto Economico (CE); - Redazione, revisione e attuazione delle Procedure Amministrative Contabili (PAC); - Redazione delle relazioni a corredo del bilancio preventivo e consuntivo; - Predisposizione, negoziazione ed assegnazione budget economici con Centri di spesa; - Rapporti e liquidazioni interessi al tesoriere, anticipazioni di cassa, emissione e riscontro ordinativi di pagamento, emissione e riscontro ordinativi di incasso; - Gestione cassa e verifiche periodiche di cassa; - Gestione ed aggiornamento anagrafica fornitori/clienti; - Acquisizione e registrazione in Co.Ge. fatture passive, emissione e registrazione in Co.Ge. fatture attive; - Monitoraggio stato documenti passivi; - Gestione finanziaria fornitori /clienti; - Gestione contabile delle transazioni regionali; - Gestione e recupero crediti; - Adempimenti fiscali e tributari; - Rapporti con Agenzia Entrate, Equitalia, INPS ed INAIL; - Riconciliazione libro cespiti e contabilità generale; - Tenuta registri obbligatori; - Gestione della Contabilità analitica e dei fattori produttivi; - Aggiornamento del piano dei Centri di Costo e Centri di responsabilità;

DENOMINAZIONE	CONTABILITÀ E BILANCIO
	- Elaborazione CE Trimestrali e monitoraggio della spesa. Trasmissione dei report alla Regione, al Ministero ed al Collegio sindacale per gli adempimenti di competenza; - Predisposizione ed invio dei report di contabilità analitica per centro di costo (aggregazione per U.O.C, U.O.S., Dipartimento ed azienda) con periodicità mensile e semestrale (di consuntivo), con elaborazione del conto economico per fattore produttivo e degli scostamenti al Controllo di Gestione; - Predisposizione ed invio flussi di contabilità analitica regionale su base trimestrale; - Tenuta del piano dei centri di costo aziendali ed adeguamento a seguito delle indicazioni da parte della direzione strategica; - Tenuta del piano dei fattori produttivi, del piano dei conti aziendale con verifica e gestione dell'anagrafica di riferimento; - Report di clinical costing per la direzione strategica; - Monitoraggio dei flussi dei farmaci denominati FILE R e FILE F in collaborazione con la UOC Farmacia; - Monitoraggio del flusso contratti e Dispositivi medici in collaborazione con Farmacia e ABS; - Monitoraggio liquidazioni aziendali.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; ▪ **Funzionale:** Strutture del Dipartimento attività amministrativa e tecnica, Distretti, Dipartimenti territoriali, SC Farmaceutico ospedaliero, SC Farmaceutico territoriale etc… ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali; • Aziende del SS; • Soggetti Istituzionali Pubblic; • Altri Stakeholders.

DENOMINAZIONE	STATO GIURIDICO E POLITICHE DEL PERSONALE
TIPOLOGIA	▪ Struttura Semplice Dipartimentale
MISSION	▪ gestisce tutti gli aspetti attinenti la gestione giuridica del rapporto di lavoro del personale comprese le forme flessibili previste dalla normativa vigente e le procedure per l'attivazione dei rapporti di lavoro atipici; ▪ vigila per mezzo del RPCT sul rispetto delle disposizioni sulle inconvertibilità e incompatibilità degli incarichi, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio e di segnalare le violazioni all'ANAC.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza PTA.
ORGANIZZAZIONE	▪ La struttura è inserita nel Dipartimento Supporto Amministrativo e si articola organizzativamente in sotto articolazioni dedicate.
COMPITI	Attività: - Predisposizione e adozione dei provvedimenti relativi allo stato giuridico e alla carriera del personale (assunzioni, contratti, part time, cessazioni, permanenza in servizio, permessi, aspettative, maternità, congedi parentali, malattia, telelavoro, rilascio autorizzazioni allo svolgimento di attività extra-istituzionale, riconoscimento/diniego infermità per causa di servizio, ecc.); - Predisposizione dei contratti individuali del personale dirigente e del comparto per la costituzione del rapporto di lavoro, nonché dei contratti di lavoro flessibile; - Inquadramento giuridico ed immatricolazione del personale; - La gestione dello stato giuridico del personale dipendente, nonché di quello comandato o distaccato da altri enti; - Tenuta e aggiornamento dei fascicoli personali dei dipendenti e degli elenchi del personale dipendente; - Predisposizione degli atti e del contratto in materia di conferimento degli incarichi dirigenziali e degli incarichi di funzione del personale del comparto; - Predisposizione del Prospetto informativo relativo alla situazione occupazionale rispetto agli obblighi di assunzione di personale disabile e/o appartenente alle altre categorie protette e i posti di lavoro con relative mansioni disponibili, come previsto dalla Legge 12 marzo 1999 n. 68; - Gestione dei procedimenti amministrativi per le autorizzazioni alla fruizione di aspettative, congedi e permessi al personale dipendente; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di accertamento dell'idoneità psico-fisica al lavoro dei dipendenti; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di pagamento sostitutivo delle ferie; - Cura il ricevimento delle istanze e l'istruzione delle relative pratiche per: • collocamenti a riposo (con adozione atti); • riscatti e ricongiunzioni;

DENOMINAZIONE	STATO GIURIDICO E POLITICHE DEL PERSONALE
	- Rilascia certificazioni della posizione assicurativa del dipendente in servizio o cessato. Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di riconoscimento dell'esperienza professionale del personale dirigenziale finalizzata alla corresponsione della relativa indennità di esclusività; - Gestione dei procedimenti amministrativi per l'autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.; - Gestione dei flussi informativi di natura giuridica; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di Trasparenza ed Anticorruzione e rapporti con il Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di Diritto allo studio del personale dipendente; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di rapporto di lavoro a tempo determinato; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di conferimento degli incarichi ai sensi dell'art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.; - Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di passaggi orizzontali del personale del comparto tra diversi profili professionali nell'ambito della stessa categoria; - Gestione delle controversie amministrative, in sede stragiudiziale o innanzi alle Commissioni di Conciliazione istituite presso la Direzione Territoriale del lavoro, relativamente agli istituti di natura giuridico-contrattuale e concorsuale; - Predisposizione delle relazioni istruttorie ed ogni altro necessario adempimento di supporto al Servizio Legale dell'Azienda per la costituzione in giudizio; - Gestione dei procedimenti disciplinari e dei procedimenti disciplinari connessi a quelli penali nei confronti dei dipendenti, del personale della Specialistica Ambulatoriale, dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta; - Gestione dei rapporti con le Autorità penali (Tribunale, Corte d'Appello, Cassazione) nonché con il Dipartimento della Funzione Pubblica e con la Corte dei conti.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; Direzione strategica aziendale; ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali; ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali; • Aziende del SSR; • Soggetti Istituzionali Pubblici (ARAN, ANAC, etc…) • Altri: Stakeholders.

DENOMINAZIONE	GESTIONE DEL PERSONALE
TIPOLOGIA	▪ Struttura Semplice Dipartimentale
MISSION	▪ È preposta all'impostazione, alla promozione e alla verifica della complessiva politica del personale, con la funzione di preparare e sostenere le scelte di indirizzo proprie della Direzione Generale nonché il coordinamento della loro attuazione.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza PTA
ORGANIZZAZIONE	▪ svolge le attività di competenza nell'ambito dei CCNL di riferimento e della normativa generale in materia di lavoro.
COMPITI	- Attività: - Supporto alla programmazione del fabbisogno complessivo del personale e correlati aspetti di valorizzazione preventiva e consuntiva della spesa, oltre al monitoraggio della spesa per il rispetto di vincoli e tetti definiti dalla legislazione regionale, corrispondenti agli obiettivi propri della Direzione Generale come assegnati dalla sede Regionale per l'aggregato di spesa del Personale; - Predisposizione del piano triennale del fabbisogno del personale; - Predisposizione, di concerto con le altre unità operative coinvolte, della proposta del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), curando in particolare l'aggiornamento della sezione Personale: Piano dei Fabbisogni; - Predisposizione dei piani di richiesta delle autorizzazioni sull'acquisizione di personale da inviare alla Regione; - Gestione delle politiche di gestione del personale dipendente, finalizzate anche alla valorizzazione del capitale umano, per quanto attiene la valutazione della performance individuale; - Gestione degli aspetti economici dei rapporti convenzionali con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medicina dei servizi e specialisti convenzionati ambulatoriali e nella applicazione degli istituti contrattuali nazionali e regionali dei suddetti Medici Convenzionati; - Gestione dell'attività amministrativa propedeutica, nel rispetto dei singoli AIR (pubblicazione avvisi, formulazione di graduatorie) finalizzata all'applicazione degli istituti contrattuali, nei limiti della compatibilità economica derivante dalle risorse assegnate dalla Regione; - Gestione delle attività finalizzate alla produzione del flusso del personale convenzionato; - Gestione delle attività di periodica elaborazione, controllo e pagamento compensi e retribuzioni, retribuzioni accessorie, liquidazione imposte e contributi correlati, gestione previdenza e quiescenza, per tutto il personale dipendente anche con rapporto di lavoro flessibile, per il personale religioso, per il personale universitario in convenzione, nonché per i componenti la direzione

DENOMINAZIONE	GESTIONE DEL PERSONALE
	strategica aziendale, il collegio sindacale e l'organismo indipendente di valutazione. - Liquidazione progetti, attività libero-professionale e attività di supporto diretto/indiretto, nonché prestazioni aggiuntive. - Consuntivazione spesa personale su linee progettuali e prestazioni aggiuntive; - Gestione del processo amministrativo inerente al sistema premiante del personale e valutazione degli incarichi, - Gestione dei fondi contrattuali, degli accantonamenti e dei residui; - Gestione del portale interattivo dipendenti e convenzionati e coordinamento aziendale del sistema informatizzato aziendale di rilevazione presenze; - Delegazione trattante di parte pubblica per contrattazione integrativa aziendale ed accordi attuativi aziendali; - Contabilizzazione mensile del costo del personale e determinazione accantonamenti di fine esercizio; - Predisposizione flussi informativi (Conto Economico mensili/trimestrali, Conto Annuale, etc…) e rendicontazione a consuntivo della consistenza del personale, delle sue caratteristiche e della relativa spesa, nonché delle attività espletate con l'evidenziazione delle risorse umane utilizzate e dei tempi impiegati. - Allineamento del CE con UOC Contabilità e Bilancio relativamente al trattamento giuridico economico. Tale allineamento deve proiettare i costi, alla fine dell'anno, delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP. - Monitoraggio ed estrazione/elaborazione reportistica, da sistema informatico gestione del personale, a supporto delle decisioni strategiche aziendali; - Programmazione, gestione e monitoraggio budget annuale e pluriennale relativo alla spesa del personale convenzionato (Assistenza Primaria, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali).
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; Direzione strategica aziendale; ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali; • Aziende del SSR; • Soggetti Istituzionali Pubblici; • Altri Stakeholders.

DENOMINAZIONE	AFFARI GENERALI
TIPOLOGIA	Struttura complessa
MISSION	- Cura affari d'interesse generale e provvede agli adempimenti correlati alla stipula di contratti e convenzioni; - Supporto al DPO e gestione adempimenti riguardanti il sistema di gestione della Privacy aziendale; - Vigila per mezzo del RPCT sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio e di segnalare le violazioni all'ANAC.
RESPONSABILITÀ	- Dirigenza PTA
ORGANIZZAZIONE	- Connessione tra la Direzione e le strutture operative aziendali
COMPITI	Attività: - Gestione del Protocollo informatico generale dell'Azienda e dei relativi flussi documentali curando l'aggiornamento del programma e l'archiviazione informatica dei documenti; - Ricezione e spedizione della corrispondenza; - Gestione delle caselle PEC aziendali in collaborazione con i sistemi informativi aziendali; - Verifiche di regolarità formale delle proposte di deliberazioni; - Collabora con le articolazioni aziendali alla predisposizione di regolamenti aziendali, delle convenzioni, della carta dei servizi, dei protocolli e delle procedure utilizzate nelle diverse strutture, dei bandi di concorso; - Garantisce la corretta gestione delle determinazioni, provvedendo alla loro stesura, in collaborazione con i vari responsabili di UU.OO; - Cura la corretta organizzazione e conservazione degli archivi e garantisce la corretta protocollazione; - Garantisce la corretta gestione del protocollo informatico e della documentazione amministrativa ai sensi del DPR 445/2000 e smi; - Organizza rapporti e convenzioni con gli enti di formazione, collocamento, etc.. curandone la necessaria documentazione; - Attività di supporto alle strutture sanitarie nella predisposizione delle deliberazioni di competenza, curandone principalmente gli aspetti giuridici; - Pubblicazione delle Deliberazioni e delle Determinazioni dell'Albo Pretorio on line e trasmissione alle articolazioni aziendali, all'Autorità Regionale e agli stakeholders interessati; - Tenuta del Registro delle Deliberazioni del Direttore Generale e del Registro delle Determinazioni dirigenziali; - Autenticazione delle deliberazioni e conservazione legale dei documenti digitali della struttura e dematerializzazione degli atti; - Gestione del massimario di scarto e adozione dei provvedimenti di scarto degli atti;

DENOMINAZIONE	AFFARI GENERALI
	- Regolamentazione del diritto di accesso agli atti amministrativi e supporto alle UU.OO nella gestione delle pratiche; - Gestione delle Amministrativa dell'ALPI; - Attività di supporto giuridico - amministrativo e di segreteria per: Collegio Sindacale Collegio di Direzione Consiglio dei Sanitari Comitato, etc.. - Supporto al DPO e gestione adempimenti riguardanti il sistema di gestione della Privacy aziendale; - Tutti gli atti non direttamente attribuibili per competenza alle altre strutture aziendali.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali**;** ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali; • Aziende del SSR; • Soggetti Istituzionali Pubblici. ▪ Altri Stakeholders.

DENOMINAZIONE	AFFARI LEGALI
TIPOLOGIA	- Struttura semplice Dipartimentale
MISSION	- Gestione dei sinistri e delle richieste di risarcimento in materia di responsabilità medica. Gestione del contenzioso in ambito civile, penale, amministrativo, tributario e lavoro. Convenzioni con soggetti terzi per l'espletamento di attività e servizi in favore di strutture, articolazioni aziendali ed esterne. Gestione dei rapporti con le compagnie assicurative con le quali vengono stipulate polizze a tutela dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività istituzionale, nonché a tutela del patrimonio mobiliare ed immobiliare aziendale. - In qualità di responsabile della prevenzione della corruzione, e trasparenza, pianifica e monitora l'attuazione della strategia aziendale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e relativo monitoraggio, in compliance alla normativa di settore, alle indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e alle direttive regionali.
RESPONSABILITÀ	- Dirigenza PTA.
ORGANIZZAZIONE	- Connessione tra la Direzione e le strutture operative aziendali
COMPITI	Attività: - Gestione sinistri per responsabilità civile; - Gestione polizze assicurative rischi diversi: si occupa della gestione dei sinistri e delle polizze di assicurazione stipulate dall'Azienda con le diverse compagnie di assicurazione; - Garantisce l'attività di supporto giuridico e amministrativo a favore della direzione generale e delle singole unità operative. Questa attività si traduce nella redazione di pareri e consulenze, oltre che di analisi di normative e proposte di provvedimenti amministrativi; - Gestione Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri attraverso: • regolare svolgimento di tutta l'attività giudiziale relativa al contenzioso aziendale; - all'affidamento di incarichi professionali, al monitoraggio del contenzioso; - ai rapporti con gli studi legali esterni e con i periti di parte ed alle relative liquidazioni di spese e compensi; - al recupero crediti aziendali (in mancanza di affidamento a terzi); - alle funzioni previste dall'art 214 del Decreto Legislativo 28/8/2016 n. 174 (ufficio recupero crediti aziendali in esecuzione delle sentenze definitive della Corte dei Conti); - collabora con Struttura Affari Generali per la gestione dei rapporti con le assicurazioni ed in genere ogni attività connessa alla corretta gestione dei sinistri assicurativi (denunce, regolazione premi, sottoscrizione quietanze, tutela assicurativa in favore dei dipendenti); - alla partecipazione a sistemi di monitoraggio medico-legale e multidisciplinare.

DENOMINAZIONE	AFFARI LEGALI
	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza: - Definizione piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC) e programma triennale per la trasparenza e l'integrità e attività conseguenti; - Proposta piani di formazione del personale in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità; - Monitoraggio attuazione e idoneità del PTPC, analisi e reportistica; - Gestione delle segnalazioni in materia secondo la normativa vigente; - Supporto generale alle strutture competenti per la pubblicazione di dati ed informazioni obbligatorie sul sito istituzionale; - Attività previste dalla L. n. 190/2012 e ss.mm.ii., dal D.Lgs n. 97/2016, dai piani nazionali anticorruzione, dalle determinazioni ANAC e dalla normativa vigente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza; - Tutte le attività istituzionali inerenti le specifiche competenze relative al funzionamento della struttura ed al suo ambito di pertinenza demandate dalle norme e dalla direzione aziendale; - Gestione della piattaforma whistleblowing e delle relative segnalazioni che ivi pervengono.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa. ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali**;** ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali: • Aziende del SSR • Soggetti Istituzionali Pubblici • Altri Stakeholders

DENOMINAZIONE	SUPPORTO AMMINISTRATIVO ALLA PRODUZIONE
TIPOLOGIA	- Struttura semplice Dipartimentale
MISSION	- Garantire il supporto giuridico amministrativo alla Direzione Medica Ospedaliera, Direttori del Dipartimento della Funzione Territoriale e al Direttore del Dipartimento della Prevenzione
RESPONSABILITÀ	- Multidisciplinare
ORGANIZZAZIONE	- Dipende gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo ed è articolato in sotto funzioni: • Ospedale; • Territorio; • Dipartimento di Prevenzione.
COMPITI	Attività: - Gestione contabile e rapporti con la Direzione; - Coordinamento amministrativo per le funzioni trasversali, con particolare riferimento ai processi di budget, anticorruzione, privacy, flussi documentali, acquisti; - Supporto amministrativo nella gestione di workflow dedicato alle pratiche amministrative dei dipartimenti; - Gestione dipartimentale della formazione interna ed esterna - Coordinamento con le strutture amministrative centrali e gestione delle funzioni decentrate (inclusa stesura di provvedimenti dipartimentali, accordi e convenzioni deliberazioni, etc…); - Gestione delle risorse patrimoniali, strumentali e umane, assegnate, con particolare riguardo all'organizzazione dell'attività del personale amministrativo - Raccolta, elaborazione e gestione dei flussi informativi interni ed esterni; - Monitoraggio ed analisi dei procedimenti amministrativi dipartimentali; - Gestione del Personale Amministrativo.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Amministrativa; Direzione strategica aziendale; ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali; ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali: • Aziende del SSR • Soggetti Istituzionali Pubblici ▪ **Altri Stakeholders**

DENOMINAZIONE	TECNICO PATRIMONIALE
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa
MISSION	▪ Impostazione, realizzazione e gestione del programma assicurativo della ASL, gestione dei beni mobili ed immobili costituenti il patrimonio materiale dell'azienda sanitaria, le locazioni, donazioni, comodati d'uso e il pagamento di tasse su beni di proprietà e/o locazioni. Garantire l'ottimizzazione delle gestione economica degli immobili appartenenti al patrimonio e definire le strategie gestionali manutentive, nell'ottica di un'azione efficiente e razionale tesa al miglioramento della funzionalità degli immobili, impianti e tecnologie informatiche.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza PTA
ORGANIZZAZIONE	▪ È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di valenza aziendale, in particolare: • U.O.S Gestione Amministrativa; • U.O.S Ingegneria Clinica
COMPITI	Attività: - Gestione del Patrimonio Immobiliare: attività connesse all'utilizzo degli immobili in uso e di proprietà dell'Azienda, quali si sostanziano nella titolarità di diritti assoluti e diritti relativi di natura patrimoniale; - Predispone il piano annuale e triennale dei lavori; - Predispone il piano annuale e pluriennale degli investimenti in attuazione della Strategia aziendale; - Provvede alla gestione, alla conservazione e al miglioramento del patrimonio immobiliare ed impiantistico dell'Azienda; - Svolge attività di manutenzione ordinaria, straordinaria ed adeguamenti normativi del patrimonio immobiliare, impiantistico e mobiliare dell'Azienda attraverso attività di progettazione, direzione dei lavori, contabilità e attraverso la gestione delle gare di appalto necessarie per tutte le attività realizzative; - Provvede alla manutenzione del verde, alla pulizia delle aree esterne; - Provvede alla gestione della segnaletica; - Provvede alle attività di smaltimento rifiuti; - Gestione della Sicurezza antincendio (RTSA); - Gestione di tutte le attività inerenti gli interventi di adeguamento sismico dei presidi; - Gestione della rimozione Amianto; - Gestione del servizio di sterilizzazione; - Manutenzioni impianti elettrici speciali e gas medicinali: • Gestione e coordinamento delle manutenzioni e delle attività connesse agli impianti di riferimento, nonché anche quelle relative

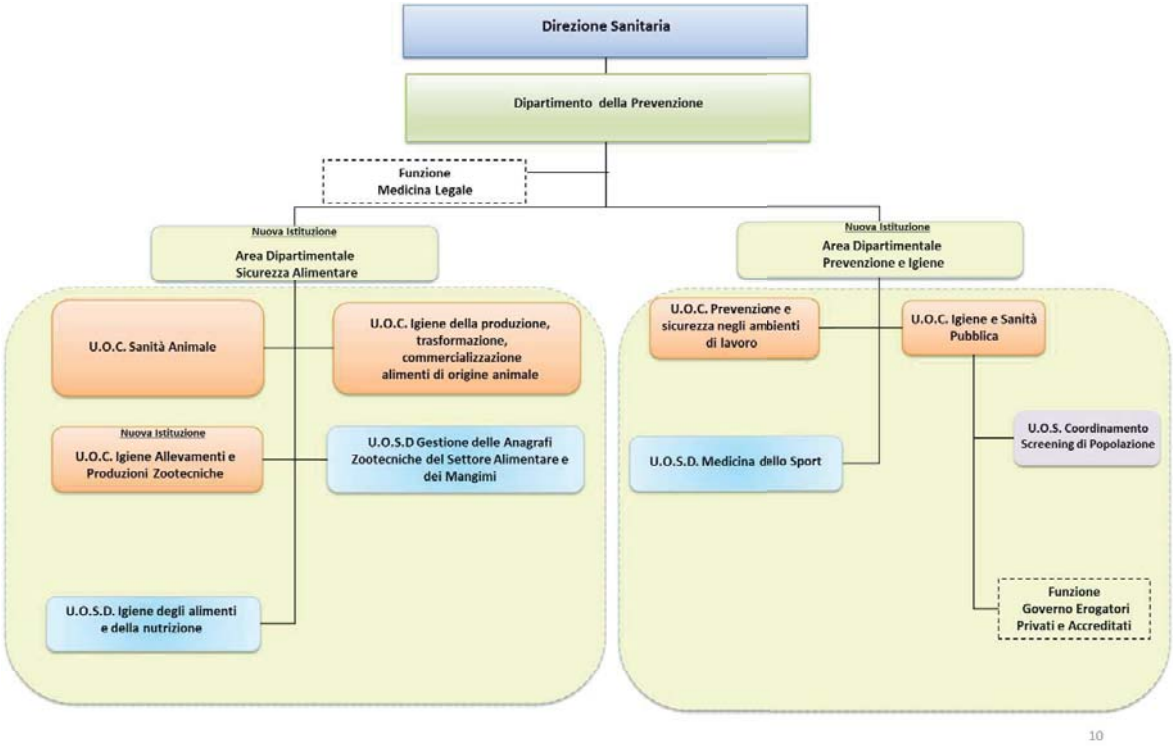
DENOMINAZIONE	TECNICO PATRIMONIALE
	alla realizzazione di nuovi impianti previsti nell'ambito di manutenzione ordinaria e straordinaria • Predisposizione di capitolati tecnici e istruttorie tecniche di riferimento • Attività di verifica e controllo previste dalle normative di riferimento per impianti elettrici – speciali gas medicali • Controllo attività svolte dai manutentori interni coordinati dal responsabile tecnico della squadra elettricisti • Contabilità lavori, certificati di regolare esecuzione e/o collaudi - Verifica, per conto della Direzione Strategica, il fabbisogno di spazi per lo svolgimento delle attività istituzionali, compie indagini di mercato per la ricerca di immobili da acquistare o da prendere in affitto. Individuati gli immobili, effettua le valutazioni per stabilire la congruità dei prezzi d'acquisto o dei canoni d'affitto e collabora con la proprietà per la definizione degli interventi iniziali da effettuare per adattare gli immobili alle esigenze dell'Azienda; - Stipula i contratti di fornitura utenza (acqua, luce, gas, TARI, etc..) e provvede al loro pagamento; - Provvede alla tenuta e aggiornamento dell'albo professionisti esterni; - Provvede alla tenuta e aggiornamento degli inventari sui beni immobili, mobili registrati; - Curare le relazioni istituzionali con gli altri Enti autorizzativi e di controllo (Regione, Comuni, Vigili del Fuoco, Enti di vigilanza e controllo a livello locale e statale) anche al fine di concordare le più opportune soluzioni, con assunzione di responsabilità personale di natura professionale amministrativa e penale allo scopo di garantire la perfetta esecuzione formale e sostanziale di tutti gli interventi attuati; - migliorare lo standard di accoglienza e di comfort nelle sedi territoriali, e ospedaliere elaborando parallelamente piano di dismissione degli immobili non di proprietà non necessari. - Acquisizione pareri Nulla-Osta da Enti competenti ai fini della progettazione, esecuzione, collaudo ed uso delle opere. - Supporta la UOC Acquisizione dei Beni e Servizi per quanto riguarda la stesura dei capitolati tecnici e lo svolgimento delle attività negoziali e amministrative di supporto per le gare di pertinenza e per tutti i pareri tecnici di idoneità. **UOS Ingegneria Clinica** - Gestione delle Tecnologie: si occupa della gestione sicura, appropriata ed economica delle tecnologie e delle apparecchiature in ambito clinico. Con questo

DENOMINAZIONE	TECNICO PATRIMONIALE
	si intende la valutazione, l'installazione, la manutenzione, l'adeguamento della strumentazione e delle attrezzature in uso e la collaborazione con gli operatori sanitari nell'utilizzo di metodologie ingegneristiche per la soluzione di problemi clinici e gestionali. - Cura l'aggiornamento tecnologico (licenze, software, etc..) relative al parco tecnologico in collaborazione con le strutture di competenza; - Tra le diverse attività le principali sono l'Health Technology Assessment, la pianificazione degli acquisti, la gestione informatizzata del parco tecnologico fino alla dismissione, l'ingegnerizzazione del processo manutentivo, la gestione della sicurezza e della qualità delle apparecchiature, la formazione del personale sanitario. - Supporto alla UOC Acquisizione dei Beni e Servizi per quanto riguarda la stesura dei capitolati tecnici e lo svolgimento delle attività negoziali e amministrative di supporto alle attività tecniche per le gare di pertinenza e per tutti i pareri tecnici di idoneità attinenti ad attrezzature (medicali e non) e consumabili.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Tecnica. ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali. ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali: • Aziende del SSR • Soggetti Istituzionali Pubblici ▪ **Altri Stakeholders**

DENOMINAZIONE	SISTEMA INFORMATICO E SUPPORTO ALLA TELEMEDICINA
TIPOLOGIA	▪ Struttura complessa
MISSION	▪ La UOC Sistemi informativi, afferente alla Direzione Amministrativa, svolge le funzioni di gestione delle tecnologie dell'information & communication technology in tutti i processi aziendali. All'interno dei progetti di sviluppo dell'informatizzazione della struttura e dell'evoluzione della telemedicina la UOC assicura supporto all'analisi e messa in opera dei progetti per l'evoluzione del sistema informativo, nell'ambito delle progettualità regionali, di telemedicina, oltre che ai processi delle aree amministrative, contabili e della logistica dei beni, nonché la gestione operativa dei relativi software in raccordo.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza PTA
ORGANIZZAZIONE	▪ È articolata in sotto ambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di valenza aziendale.
COMPITI	Attività: - Definisce e attua le politiche di sicurezza informatica; - Svolge attività di integrazione con tutte le altre aree; - Configura e gestisce le reti telematiche e di telefonia; - Configura e monitora gli hardware dei server e dei client; - Installa, configura, gestisce e monitora i sistemi operativi di rete; - Definisce, attiva/disattiva e abilita gli utenti e i gruppi; - Definisce, istalla/disattiva, condivide, imposta i diritti di accesso delle risorse di rete; - Installa, configura, gestisce, monitora i servizi di rete; - Installa, configura, gestisce, monitora i servizi applicativi; - Svolge attività di manutenzione dell'attrezzatura informatica/telematica. - Svolge attività di assistenza agli utenti; - Effettua gli acquisti di attrezzature hardware ed applicazioni software; - Gestisce l'intero ciclo di approvvigionamento e gestione per le forniture e i servizi informatici, telematici e di telefonia (telefoni fissi e mobili, pc, laptop, stampanti, etc..), come da codice degli appalti; - Effettua gli acquisti di nuovi centralini e provvede alla sostituzione di componenti di impianti telefonici; - Svolge attività di gestione economico-amministrativa e controllo costi di rete e fonia fissa e mobile e dati dell'intero traffico telefonico coerentemente alle previsioni di budget; - Cura l'integrazione delle componenti software in un'ottica di creazione e potenziamento di un middleware aziendale sulla base delle indicazioni fornite dalla Direzione Strategica;

DENOMINAZIONE	SISTEMA INFORMATICO E SUPPORTO ALLA TELEMEDICINA
	- Collabora nella revisione e nell'aggiornamento costante delle procedure informative e amministrative di propria competenza e nella progettazione di soluzioni innovative nel campo della gestione informatizzata dei dati anche ai fini dell'alimentazione della contabilità analitica; - Gestisce e monitora i contratti di fornitura di beni e servizi di afferenza. - Supporta la UOC Acquisizione dei Beni e Servizi per quanto riguarda la stesura dei capitolati tecnici e lo svolgimento delle attività negoziali e amministrative di supporto per le gare di pertinenza e per tutti i pareri tecnici di idoneità.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore del Dipartimento Supporto Amministrativo, Coordinatore Area Tecnica. ▪ **Funzionale:** tutte le UU.OO Aziendali; ▪ **Esterni**: • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali: • Aziende del SSR • Soggetti Istituzionali Pubblici ▪ **Altri Stakeholders**

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE



DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
TIPOLOGIA	Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici. È articolato in due Aree Gestionali: - Sicurezza Alimentare; - Prevenzione e Igiene.
RESPONSABILITÀ	- Dirigenza medica e veterinaria
MISSION	- Assicura, attraverso le sue strutture, l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine umana, in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine ambientale ed animale, secondo la normativa vigente.
ARTICOLAZIONI	Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse: **1. Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare:** - UOC Sanità Animale; - UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione Alimenti di Origine Animale - UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche; - UOSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; - U.O.S.D Gestione delle Anagrafi Zootecniche del Settore Alimentare e dei Mangimi **2. Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene** - U.O.C. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro; - UOC Igiene e Sanità Pubblica a cui afferiscono: • UOS Coordinamento Screening di Popolazione; - UOSD Medicina dello Sport. **3. Funzione Dipartimentale Medicina Legale;** **4. Funzione Governo Erogatori Privati e Accreditati.**
COMPITI	Il Dipartimento di Prevenzione interviene sulla collettività e sul singolo per il controllo dei rischi e per la promozione della salute con le seguenti modalità: • sorveglia sullo stato di salute della popolazione pianificando la gestione della propria attività sulla base degli indirizzi nazionali, regionali in materia e dei dati di contesto territoriale; • controlla, contiene e riduce i fattori di rischio presenti negli ambienti di vita e di lavoro al fine di migliorare lo stato di salute della popolazione, sia mediante l'attività programmata che attraverso l'esercizio della sorveglianza; • svolge attività di prevenzione delle malattie infettive anche mediante profilassi e diagnostica precoce;

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
	• svolge l'attività di programmazione, coordinamento, monitoraggio e verifica delle attività di sanità pubblica e veterinaria che vengono svolte sul territorio; • svolge attività di salvaguardia dei principi di benessere animale. • svolge attività a livello in un'ottica condivisa di One Health al fine di migliorare le attività di prevenzione e promozione della salute, attraverso l'integrazione interdisciplinare e interprofessionale.

RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direzione Strategica;
	• **Funzionale:** si raccorda, anche attraverso i Servizi afferenti, le Direzioni degli altri Dipartimenti/Servizi/Unità Operative aziendali, nonchè con le Direzioni delle aree distrettuali.
	• **Esterni**:
	  • Rapporti con i Dipartimenti/UU.OO. Regionali;
	  • Aziende del SSR;
	  • Soggetti Istituzionali Pubblici.
	• **Altri Stakeholders**

DENOMINAZIONE	FUNZIONE MEDICINA LEGALE
TIPOLOGIA	- Funzione Dipartimentale
MISSION	- Garantisce l'erogazione delle attività di competenza entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le indicazioni del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dei piani e programmi aziendali e dei procedimenti e prassi aziendali.
RESPONSABILITÀ	- Dirigenza Sanitaria (medica)
ORGANIZZAZIONE	- È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di valenza aziendale.
COMPITI	Attività: - Garantisce valutazioni collegiali (Commissioni Mediche) in materia di disabilità; - Rilascia pareri, consulenze e relazioni medico legali; - Presta interventi di medicina necroscopica e di polizia mortuaria; - Rilascia certificazioni medico legali (monocratiche); - Provvede alle valutazioni medico legali collegiali (Collegio Medico Legale) per Enti Pubblici o per privati, previste da norme, regolamenti e discipline; - Assicura la gestione del contenzioso in collaborazione con l'Area Legale e con le Unità di Gestione del Rischio Clinico; - Effettua visite mediche di controllo (monocratiche); - garantisce valutazioni in collaborazione intra ed extra-aziendale; - Provvede alla formazione del personale ed informazione dell'utenza;
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	- **Gerarchico**: Direttore Dipartimento di Prevenzione; - **Funzionali:** Affari Generali e Legali; Risorse Umane; Distretti Socio Sanitari. - **Esterni:** INPS; Corte dei Conti; Prefettura; Autorità Giudiziaria; Pubbliche Amministrazioni ed Enti Locali.

DENOMINAZIONE	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
TIPOLOGIA	- Struttura complessa
MISSION	- Assicura l'attività di prevenzione sia collettiva sia dei singoli e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere i determinanti delle malattie infettive e di quelle cronico degenerative, anche attraverso l'analisi epidemiologica dello stato di salute della popolazione.
RESPONSABILITÀ	- Dirigenza area sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	- Svolge le attività territoriali attraverso le seguenti articolazioni organizzative: • UOS Coordinamento screening di popolazione; • Funzione Governo Erogatori Privati e Accreditati
COMPITI	Attività: - Collaborazione con la Direzione del Dipartimento, l'Area dipartimentale di Sicurezza Alimentare, lo staff di direzione Aziendale e le altre strutture coinvolte, per la definizione della programmazione sanitaria e socio-sanitaria aziendale, per l'area della igiene e sanità pubblica e, in raccordo anche con le competenti Strutture, per la definizione dell'analoga programmazione sanitaria e sociosanitaria territoriale, in interrelazione con la programmazione dell'attività distrettuale; - Collaborazione con la Direzione del Dipartimento, con lo Staff di Direzione aziendale e le altre strutture coinvolte, alla definizione degli obiettivi gestionali, degli indicatori di risultato e dei budget; - Gestione attività di prevenzione e profilassi: • Profilassi e Interventi di profilassi nelle comunità; • Campionamenti Legionelle; • Sorveglianza attiva e notifiche malattie infettive; • Indagini Epidemiologiche. - Gestione attività vaccinale e anagrafe vaccinale: • Vaccinazioni; • Rilascio certificato: la documentazione di avvenuta vaccinazione è rilasciata al termine della seduta vaccinale o in fase successiva ove richiesto. • Gestione attività recupero vaccinale inadempienti secondo legge 119/2017. • Consulenze e vaccinazioni per viaggi internazionali: per la tutela della salute del viaggiatore e la profilassi internazionale garantendo l'attività vaccinale e l'aggiornamento dell'anagrafe vaccinale.

DENOMINAZIONE	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
	- Sorveglianza e vigilanza in ambito igienico e sanitario (edilizia pubblica, ricettiva, sportiva, industriale, artigianale; cimiteri; centri vacanze; studi medici; farmacie, sorgenti radiogene); - Partecipazione a varie Commissioni (gas tossici, RIA) - Rilascio pareri per apertura studi MMG e PLS - Istruzione pratiche SUAP. - Igiene ambiente non confinato e vigilanza sanitaria - Igiene urbanistica edilizia degli ambienti confinati - Attivazione e gestione programmi di vigilanza e controllo sulle strutture di vita collettiva, e sulle attività potenzialmente a rischio (case di riposo, comunità, scuole, solarium, centri tatuaggio e piercing, cosmetici, piscine, strutture ricettive, ecc.). • Valutazione dei rischi sanitari conseguenti all'esposizione della popolazione a inquinanti ambientali derivanti dalle opere previste in progetti, piani e programmi, attraverso la partecipazione e il supporto agli Enti preposti all'interno di procedimenti di tipo autorizzativo (AIA, VIA, VAS. …); • Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita non confinato; • Tutela della popolazione dal rischio amianto; • Tutela della collettività dal rischio radon; • Tutela della salute dai rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele e articoli (REACH-CLP e Biocidi). • Attivazione e gestione programmi di vigilanza e controllo sulle strutture di vita collettiva, e sulle attività potenzialmente a rischio (case di riposo, comunità, scuole, solarium, centri tatuaggio e piercing, cosmetici, piscine, strutture ricettive, ecc.); • Gestione attività relative agli incidenti domestici e stradali, al pubblico spettacolo, di salute, ecc. • Gestione e rendicontazione programmi di Educazione Sanitaria e piani e progettidi prevenzione regionale e aziendali afferenti alla Struttura. • Assicura la tenuta del Registro delle cause di morte ReNCaM con tutte le attività di cui al DPR 285/90.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Istituzioni ed Enti Locali, Dipartimento PAC, MMG e PLS, Dipartimento Cure Primarie, Strutture Accreditate in ambito sanitario e socio sanitario.

DENOMINAZIONE	COORDINAMENTO SCREENING DI POPOLAZIONE
TIPOLOGIA	• Struttura Semplice
MISSION	• Assicura attività di Promozione della Salute attraverso: • interventi di Prevenzione Secondaria con la diagnosi precoce di patologie cronico degenerative e programmi di screening organizzato; • promuove l'attuazione di campagne di educazione sanitaria nelle comunità finalizzata alla adozione partecipata e consapevole di stili di vita sani.
RESPONSABILITÀ	• Multidisciplinare.

ORGANIZZAZIONE	• Svolge le attività territoriali attraverso le articolazioni organizzative:
	  • prevenzione secondaria, screening oncologici;
	  • educazione sanitaria delle Comunità.

COMPITI	Attività: • supporto organizzativo utile a favorire l'apporto interdisciplinare di tutti i soggetti coinvolti nelle attività di promozione della salute; • programmazione: comprende tutte le azioni finalizzate alle funzioni gestionali, amministrative e di sorveglianza del percorso; • pianificazione e gestione degli inviti: vale a dire la programmazione delle agende per tutte le sedi di screening e la spedizione degli inviti alla popolazione bersaglio; • erogazione del test di I livello: cioè tutte le attività che riguardano l'effettuazione del test, inclusa la registrazione dei dati sul Sistema Informatico Regionale dei Programmi di Screening Oncologici (SIPSOWeb); • erogazione II livello: riguarda le attività inerenti l'effettuazione degli approfondimenti necessari per la conferma diagnostica; • erogazione III livello: trattamento, terapia e follow-up
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direttore UOC ISP; • **Funzionale**: Direttori di Distretto, UU.OO Aziendali • **Esterni**: Istituzioni ed enti locali, Prefettura, Questura, Tribunale dei Minori, MMG e PLS, Consultori e Farmacie, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario, Associazioni del terzo Settore.

DENOMINAZIONE	GOVERNO EROGATORI PRIVATI E ACCREDITATI
TIPOLOGIA	• Funzione
MISSION	• Garantisce funzioni di controllo e valutazione sulle strutture socioassistenziali presenti nel territorio provinciale. Salvaguardare la salute e il benessere degli ospiti e degli operatori delle strutture socioassistenziali.
RESPONSABILITÀ	• Multidisciplinare.
ORGANIZZAZIONE	• Svolge le attività territoriali attraverso articolazioni organizzative interne.
COMPITI	Attività: • Gestisce i rapporti con le strutture erogatrici ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali, attraverso l'assegnazione dei budget e la successiva contrattualizzazione; • Svolge i controlli amministrativo - contabili sulle strutture private accreditate aziendali; • Gestisce la liquidazione degli erogatori ospedalieri pubblici e privati accreditati regionali ed extraregionali per prestazioni effettuate a pazienti residenti; • Gestisce, in collaborazione con il D.S.M., i rapporti con le strutture erogatrici extraregionali, curando le verifiche amministrative connesse all'inserimento in strutture extraregionali di pazienti residenti nel territorio; • Svolge i controlli amministrativo - contabili sulle strutture accreditate extraregionali; • Provvede, in collaborazione con Affari Generali e Legali, al recupero crediti per indebita fruizione di benefici per esenzione da ticket sanitario. • L'Unità svolge funzioni di controllo e valutazione sulle strutture socioassistenziali presenti nel territorio provinciale, al fine di salvaguardare la salute e il benessere degli ospiti e degli operatori.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico**: Direttore UOC ISP; • **Funzionale**: UU.OO Aziendali. • **Esterni**: Comuni, Autorità Giudiziaria, Regione.

DENOMINAZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
TIPOLOGIA	• Struttura complessa
MISSION	• Promuovere il benessere sul luogo di lavoro attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia derivanti dall'attività lavorativa e il rafforzamento della cultura della prevenzione. Garantisce l'erogazione delle attività di competenza entro i termini stabiliti dallanormativa e secondo le previsioni del piano di monitoraggio e controllo di competenza.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (Medico)
ORGANIZZAZIONE	• È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di livello aziendale.
COMPITI	Attività: - Promuove l'azione in materia di prevenzione dei rischi professionali, adottando iniziative che favoriscano la circolazione delle informazioni, la formazione e l'aggiornamento delle principali figure della prevenzione aziendale come previsto dal D.Lgs. 81/08; - Svolge attività di informazione rivolta agli utenti esterni, attraverso uno sportello informativo; - Effettua indagini su attività e settori lavorativi, secondo programmi regionali e locali, su iniziativa oltre che su delega di Autorità Giudiziaria e su richiesta di Enti, Istituzioni e Parti Sociali; - Conduce istruttorie tecniche finalizzate alla emissione di pareri ed autorizzazioni; - Esercita le funzioni di vigilanza in tema di infortuni e malattie professionali; - Realizza dei Piani Mirati della Prevenzione approvati dalla Regione secondo quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione Regionale e Progetti obiettivo; - Svolge il coordinamento e il controllo delle attività di sorveglianza sanitaria effettuate dalle imprese nei confronti dei lavoratori esposti a rischi professionali; - È il destinatario di flussi informativi istituzionali, utilizzati per la predisposizione di mappe territoriali di rischio e di danno, relativi a: ▪ lavoratori esposti a rischi specifici; ▪ malattie professionali; ▪ infortuni sul lavoro. - Attività autorizzativa/amministrativa: • Concessione autorizzazioni in deroga a requisiti difformi dallo standard normativo (es. locali di lavoro interrati/seminterrati, di altezza inferiore ai 3 metri, etc.), • Gestione delle notifiche di insediamento produttivo; • Gestione delle notifiche preliminari di cantiere edile.

DENOMINAZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
	• Ricezione ed elaborazione di specifici flussi informativi (infortuni e malattie professionali, esposti a cancerogeni ed agenti biologici, dati della sorveglianza sanitaria). • Formulazione di pareri richiesti dal Ministero dell'Ambiente; • Rilascio autorizzazioni uso fiamme su natanti e imbarcazioni; • Implementazione data base regionale delle aziende agricole Autorizzazioni e pareri espressi in sede di commissioni, comitati, tavoli, tecnici e gruppi di lavoro aziendali/territoriali/regionali: Commissione esami conduttori di generatori di vapore. Commissione Ispettiva sulla distribuzione e deposito di medicinali e gas medicali per uso umano (D.L. n.219/06 mod. D.L. n. 274/07); • Commissione tecnica permanente e commissione d'esame per il rilascio del certificato d'idoneità per l'uso di gas tossici ex R.D. 9 gennaio 1927 n. 147; • Commissione Tecnica Territoriale in materia di Sostanze Esplodenti ex D.L. 22 agosto 2014, n. 11 (in seno alla questura); • Commissione Provinciale per la protezione sanitaria della popolazione contro i rischi da radiazioni ionizzanti; Commissione tecnica procedimento ex art.126 bis D.lgs. 230/1995. - Verifiche periodiche su apparecchi a pressione, accessori e valvole di sicurezza, impianti di riscaldamento, impianti di sollevamento persone o cose (Titolo III e Allegato VII D.lgs. 81/08). - Svolge gli accertamenti sanitari diretti su lavoratori previste dalle specifiche normative, compresi i ricorsi avverso i giudizi di idoneità specifica alla mansione espressi dai medici competenti; - Verifiche Periodiche di Attrezzature di lavoro art. 71 Dlgs81/2008.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	- **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene, Direttore Dipartimento di Prevenzione; - **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; - **Esterni:** Autorità Giudiziaria, INAIL, Ministero della Salute, Assessorato Regionale Sanità, Università, Associazioni di categoria, ITL.

DENOMINAZIONE	MEDICINA DELLO SPORT
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Semplice Dipartimentale.
MISSION	• La mission della Medicina dello Sport si concentra sulla promozione della salute attraverso l'attività fisica, la prevenzione e il trattamento delle patologie legate all'esercizio fisico, e il miglioramento delle prestazioni atletiche.
RESPONSABILITÀ	• Integrare la conoscenza scientifica con la pratica clinica per promuovere una vita attiva e sana, prevenire e gestire gli infortuni sportivi.
ORGANIZZAZIONE	• È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagli atti di valenza aziendale.

COMPITI	Attività:
	• Vigilanza e Controllo per quanto riguarda:
	  • monitoraggio, vigilanza e controllo di qualità sulle certificazioni di attività sportiva agonistica;
	  • vigilanza rivolta alle società sportive sul rispetto dell'obbligo alla certificazione dell'idoneità sportiva nei confronti degli atleti tesserati.
	• Certificazioni pareri ed attestazioni
	  • Certificato di idoneità alla attività sportiva AGONISTICA;
	  • Certificato di idoneità alla attività sportiva NON agonistica.
	• Promozione della salute
	  • Educazione sanitaria, motoria e sportiva della popolazione quale mezzo efficace di promozione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica di ciascun soggetto.
	• Commissioni e supporto specialistico
	  • Attività di consulenza, ai pediatri di libera scelta ed ai medici di medicina generale, per gli accertamenti d'idoneità alla pratica sportiva non agonistica;
	  • Progetti specifici di recupero funzionale di soggetti affetti da patologie che possono beneficiare dell'esercizio fisico attraverso l'utilizzo della "sport terapia".
	• Assicura la diffusione culturale dello sport come strumento per la promozione della salute;
	• Assicura il monitoraggio della tutela sanitaria delle attività sportive e la promozione e prescrizione dell'esercizio fisico nei soggetti a rischio;
	• Promuove programmi di educazione sanitaria e sensibilizzazione delle comunità per l'adozione di stili di vita sani.

DENOMINAZIONE	MEDICINA DELLO SPORT
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Ministero della Salute,Assessorato Regionale Sanità, Associazioni Sportive

DENOMINAZIONE	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
TIPOLOGIA	• Struttura Semplice dipartimentale
MISSION	• Garantisce l'erogazione delle attività di competenza nel territorio dell'ASL al fine della tutela igienico sanitaria degli alimenti non di origine animale, delle acque destinate al consumo umano e delle acque minerali che vengono prodotti, commercializzati, somministrati e consumati, al fine di prevenire le malattie trasmesse con gli alimenti.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (Medico)
ORGANIZZAZIONE	• Svolge le attività territoriali di competenza con compiti di prevenzione, vigilanza econtrollo.
COMPITI	Attività: • Collaborazione con la Direzione del Dipartimento, l'Area dipartimentale di Sicurezza Alimentare, lo staff di direzione Aziendale e le altre strutture coinvolte, per la definizione della programmazione sanitaria e socio- sanitaria aziendale, per l'area della igiene e sanità pubblica e, in raccordo anche con le competenti Strutture, per la definizione dell'analoga programmazione sanitaria e sociosanitaria territoriale, in interrelazione con la programmazione dell'attività distrettuale; • Collaborazione con la Direzione del Dipartimento, con lo Staff di Direzione aziendale e le altre strutture coinvolte, alla definizione degli obiettivi gestionali, degli indicatori di risultato e dei budget; • Assolve alle funzioni di autorità competente locale ai sensi del D.Lgs. 27 del 2021 in materia di sicurezza alimentare, nelle diverse fasi di produzione, stoccaggio, trasformazione, distribuzione e somministrazione, in collaborazione con le altre UU.OO coinvolte, promuovendo ed attuando la prevenzione delle malattie infettive e non, trasmesse da alimenti, bevande e acque (rete pubblica, approvvigionamento autonomo, minerali); • Registrazione/Riconoscimento degli stabilimenti del settore alimentare, a partire dalla produzione primaria, gestione dell'anagrafica degli stabilimenti del settore alimentare (OSA) divisa per tipologia ed attività; • Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria, e sugli stabilimenti riconosciuti tramite i controlli ufficiali come definiti dal Reg.(UE) N° 625/2017; • Controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari: campionamento per la ricerca dei residui negli alimenti; controllo presso gli utilizzatori tramite valutazione della corretta applicazione delle norme di conservazione ed utilizzo e registrazione del trattamento; rilascio dell'abilitazione alla vendita, controllo delle norme di commercializzazione e deposito, analisi dei flussi di vendita dei prodotti fitosanitari; • Gestione ed attivazione del sistema di allerta rapido per gli alimenti e gestione delle emergenze: attivazione, diffusione delle informazioni ai cittadini/consumatori,

DENOMINAZIONE	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
	disposizione delle misure di gestione del rischio per i consumatori, verifica dell'applicazione di quelle decise dagli operatori o ordinate dell'autorità, provvedimenti conseguenti; • Controllo su materiali ed oggetti destinati al contatto con alimenti (M.O.C.A.): registrazione dei produttori, controlli ufficiali, altre attività ufficiali e provvedimenti conseguenti; • Ispettorato Micologico: vigilanza su produzione e commercializzazione; organizzazione delle attività a supporto della raccolta privata; identificazione delle specie fungine su richiesta; supporto scientifico in caso di sospetta intossicazione da funghi; controlli ufficiali, altre attività ufficiali e provvedimenti conseguenti; • Sorveglianza delle acque potabili; mappatura fonti, impianti di approvvigionamento di distribuzione degli acquedotti pubblici; giudizio di idoneità sugli approvvigionamenti autonomi, controllo dell'appropriatezza e dell'attuazione delle procedure di gestione dei rischi predisposte dall' impresa alimentare, campionamenti delle acque erogate dai gestori pubblici e privati e delle acque utilizzate dalle imprese alimentari; vigilanza su impianti ed aree di rispetto; • Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari (MTA): indagini epidemiologiche per l'individuazione degli alimenti a rischio; valutazione del rischio per la salute dei consumatori e modulazione degli interventi quali controlli e campionamenti nei luoghi di produzione e/o somministrazione.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Autorità Giudiziaria, Ministero della Salute, Comune, Università, Associazioni di categoria, ITL.

DENOMINAZIONE	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE
TIPOLOGIA	• Struttura complessa
MISSION	• Assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine animale e in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine animale, secondo la normativa vigente. Garantisce l'erogazione delle attività di competenza entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le previsioni del piano di monitoraggio e controllo di competenza.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (veterinario)
ORGANIZZAZIONE	• Svolge le attività territoriali di competenza con compiti di prevenzione, vigilanza e controllo.
COMPITI	Attività: • Programmazione ed esecuzione Piano Nazionale Benessere Animale; • Programmazione ed esecuzione Piano Nazionale di Farmacosorveglianza e lotta all'antimicrobicoresistenza; • Programmazione ed esecuzione Piano Regionale Residui; • Programmazione ed esecuzione Piano Regionale Alimentazione Animale; • Controlla l'igienicità delle strutture adibite ad allevamento e biosicurezza; • Controlla la produzione primaria di latte; • Programmazione ed esecuzione Piano Nazionale Molluschi Bivalvi; • Controlla e vigila sul latte e i suoi derivati; • Controlla il benessere animale da esperimento; • Vigila sul sistema di allerta (RASF); • Emana provvedimenti autorizzativi; • Controlla e vigila sulla trasformazione,commercializzazione,distribuzione e d impiego degli alimenti destinati agli animali; • Vigila e controlla la trasformazione e utilizzazione dei sottoprodotti di origine animale e sui relativi impianti (SOA); • Assicura l'educazione sanitaria per quanto di sua competenza; • Effettua il controllo del randagismo e dell'igiene urbana veterinaria.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Autorità Giudiziaria, INAIL, Ministero della Salute, Assessorato Regionale Sanità, Università, Associazioni di categoria, ITL.

DENOMINAZIONE	IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
TIPOLOGIA	• Struttura complessa
MISSION	• Assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute pubblica nel settore degli alimenti di origine animale, in particolare svolge interventi di prevenzione e controllo igienico-sanitario su tutte le attività relative alla filiera produttiva dei prodotti di origine animale: carni eprodotti a base di carne, prodotti della pesca e dell'acquacoltura, uova, miele ed altre produzioni minori.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (veterinario)
ORGANIZZAZIONE	Svolge le attività territoriali attraverso le seguenti articolazioni organizzative: • Territoriale su tutti i distretti della ASL. • Gestionale sui seguenti settori di attività (macelli, stabilimenti di carni, prodotti ittici evigilanza sugli operatori registrati).
COMPITI	Attività: • Ispezione delle carni al macello per l'idoneità delle carni al consumo alimentare umano; • Controlli sul benessere animale al macello; • Controlli sanitari sugli stabilimenti riconosciuti UE di carni, prodotti della pesca, uova, miele ed altri prodotti di origine animale; • Controlli sanitari sugli spacci di vendita carni, prodotti della pesca, uova, miele ed altri prodotti di origine animale e sulle attività di vendita in aree pubbliche e sulle strutture agrituristiche e di ristorazione; • Verifica dei requisiti igienico-sanitari (strutturali e gestionali) delle attività produttive degli alimenti di origine animale in collaborazione con gli Sportelli Unici delle Attività Produttive (SUAP); • Controlli sanitari, attività di certificazione e campionamento su animali e prodotti di origine animale oggetto di spedizione/importazione verso o dai Paesi Comunitari e Terzi (TRACES); • Attività di campionamento lungo tutte le filiere produttive finalizzata all'esecuzione dei vari piani Regionali di controllo (additivi, fitosanitari, molluschi, residui ecc…); • Attività integrative di controllo di malattie infettive tra le quali la Tbc, Brucellosi, TSE e Pesti Suine, in fase di macellazione; • Controlli sulle macellazioni per uso familiare; • Controlli sui sottoprodotti di origine animale; • Attività di consulenza su richiesta dell'Autorità Giudiziaria e di altre autorità competenti o amministrazioni dello stato; • Educazione sanitaria, informazione e formazione rivolta al personale dipendente nonché a tutti gli addetti alle imprese alimentari, anche con corsi di formazione specifici;

DENOMINAZIONE	IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
	• Gestione delle non conformità degli alimenti attraverso il sistema rapido di allerta RASFF; • Collaborazione con gli altri servizi per la gestione e prevenzione delle intossicazioni e tossinfezioni alimentari.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Autorità Giudiziaria, INAIL, Ministero della Salute, Assessorato Regionale Sanità, Università, Associazioni di categoria, ITL.

DENOMINAZIONE	SANITÀ ANIMALE
TIPOLOGIA	• Struttura complessa
MISSION	• Assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine animale e in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine animale, secondo la normativa vigente.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (veterinario)
ORGANIZZAZIONE	• È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagliatti di valenza aziendale.
COMPITI	Attività: • Svolge attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie degli animali; • Svolge attività di identificazione ed anagrafe degli animali e degli allevamenti; • Effettua il controllo sanitario della fauna terrestre ed acquatica ivi compresa quella presente nelle aree protette; • Vigila sui trattamenti immunizzanti, sulle inoculazioni diagnostiche e sulla esecuzione di piani volontari di profilassi di malattie infettive e parassitarie; • Gestione attività di vigilanza sugli scambi e sulla commercializzazione animale • Gestione dei piani e dell'attività per l'eradicazione e controllo di tubercolosi bovina, leucosi, blue tongue ecc…; • Gestione dei piani e dell'attività per l'eradicazione controllo della peste suina, secondo gli specifici piani di intervento regionali e aziendali; • Gestione attività per l'eradicazione delle encefalopatie spongiformi, brucellosi bovina e ovi caprina, ecc; • Gestione delle attività di controllo delle emergenze epidemiche nel settore di competenza; • Gestione e rendicontazione programmi di prevenzione riguardo la sanità animale e piani e progetti regionali e aziendali afferenti alla Struttura; • Emana provvedimenti autorizzativi; • Gestisce tutte le attività istituzionali inerenti le specifiche competenze relative al funzionamento della struttura ed al suo ambito di pertinenza demandate dalle norme e dalla Direzione Aziendale; • Assicura l'educazione sanitaria per quanto di propria competenza.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Autorità Giudiziaria, INAIL, Ministero della Salute,Assessorato Regionale Sanità, Università, Associazioni di categoria, ITL.

DENOMINAZIONE	GESTIONE DELLE ANAGRAFI ZOOTECNICHE DEL SETTORE ALIMENTARE E DEI MANGIMI
TIPOLOGIA	• Struttura Semplice a valenza Dipartimentale
MISSION	• La gestione delle anagrafi zootecniche nel settore alimentare e dei mangimi è una funzione fondamentale per il controllo, la tracciabilità e la sicurezza della produzione animale.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (veterinario)
ORGANIZZAZIONE	• Svolge le attività territoriali attraverso le seguenti articolazioni organizzative interne
COMPITI	Attività: • Attribuzione codice aziendale di tutte le specie animali; • Registrazione e aggiornamento in BDN degli Allevamenti di tutte le specie animali (bovine, bufaline,equidi, ovi-caprine, suine , pollame,api, ecc); • Inserimento denuncia nascita/smarrimento/decesso di tutte le specie animali; • Trasferimento attività di allevamento; • Voltura per decesso; • Registrazione SCIA Sanitaria per tutte le attività produttive; • Compilazione modelli 4 elettronici (documento di accompagnamento) di tutte le specie; • Censimento allevamenti ovi-caprini e suini e apiari; • Movimentazioni in ingresso ed uscita di tutte le specie animali; • Richiesta marche auricolari nuovi e duplicati di tutte le specie animali (bovini, bufalini, ovi-caprini); • Passaggio di proprietà degli equidi; • Richiesta apertura allevamento acquacoltura; • Inserimento check list di tutte le specie animali; • Registrazione dei tipi di mangimi utilizzati, inclusi ingredienti e fornitori, per garantire la qualità e la sicurezza dei prodotti. • Analisi periodiche dei mangimi per rilevare eventuali contaminanti e assicurare la conformità agli standard di sicurezza.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Coordinatore dell'Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene, Direttore Dipartimento di Prevenzione; • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** Autorità Giudiziaria, INAIL, Ministero della Salute, Assessorato Regionale Sanità, Università, Associazioni di categoria, ITL.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

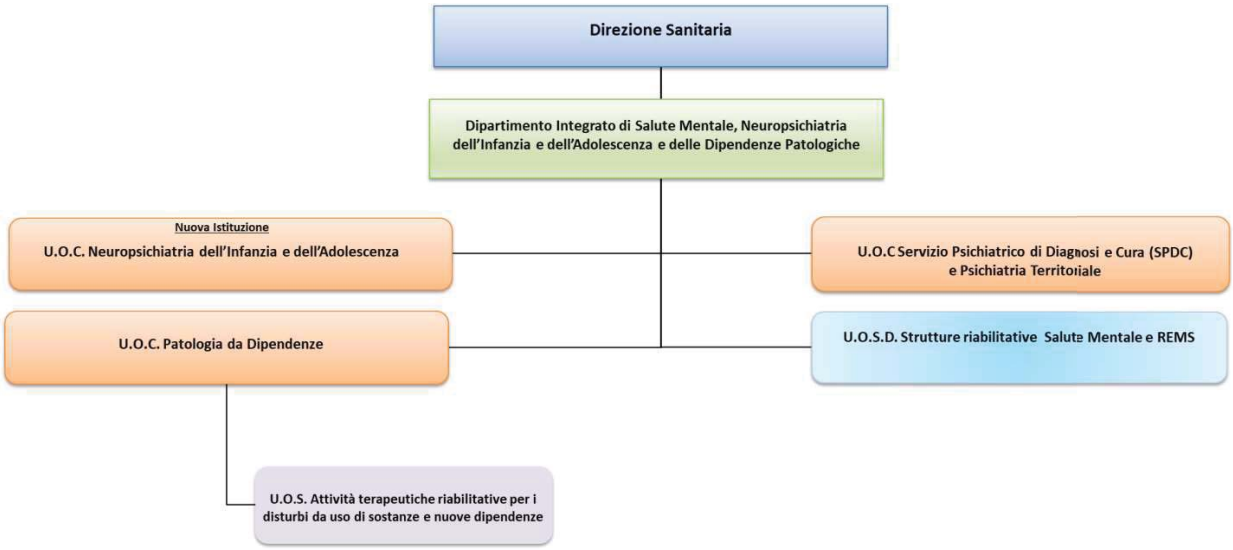


DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE
TIPOLOGIA	Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.
MISSION	Consente lo svolgimento del lavoro di tutte le strutture sanitarie definendo la dotazione organica ed assegnando il personale necessario. Sostiene ed integra il rapporto tra i professionisti delle professioni sanitarie ad efficientare i processi per rendere sinergico ed ottimale l'andamento dei processi, agendo in maniera integrata volti a garantire un elevato standard di assistenza sanitaria.
ARTICOLAZIONI	Il Dipartimento si articola nelle seguenti Strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali: ▪ UOC Assistenza infermieristica Ospedaliera; ▪ UOC Tecnici Sanitari e della Prevenzione e Professioni Riabilitative e Sociali; ▪ UOSD Assistenza infermieristica Territoriale.
COMPITI	È un dipartimento tecnico professionale che ha la funzione di garantire le attività delle Strutture Complesse, attraverso l'attribuzione del personale del comparto condividendo con i percorsi formativi e di orientamento lo sviluppo ed implementazione di nuovi modelli organizzativi interfacciandosi con le altre strutture dipartimentali per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, anche attraverso la promozione e sviluppo della qualità.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	**Gerarchico:** Direzione Sanitaria **Funzionale:** Dipartimenti Ospedalieri e Dipartimenti Territoriali, Dipartimento Funzione Amministrativa; **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE



DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE
TIPOLOGIA	• Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.
MISSION	• Assicura i Livelli Essenziali di Assistenza per la Tutela della Salute Mentale; • Assicura la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale e delle dipendenze, attraverso la gestione individualizzata dei diversi aspetti della salute psichica, al fine di garantire l'unitarietà dei percorsi di cura e riabilitazione finalizzati alla recovery dei pazienti, nonché promuove e coordina le attività di prevenzione e sensibilizzazione, volte a ridurre il pregiudizio e lo stigma nell'ambito della salute mentale.

ARTICOLAZIONI	• Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali:
	  • U.O.C SPDC e Psichiatria Territoriale;
	  • U.O.C. Patologia da Dipendenze;
	  • U.O.S. Attività terapeutiche riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze;
	  • U.O.C Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
	  • U.O.S.D. Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS.

COMPITI	L'approccio coordinato dei servizi che afferiscono al DSM ha quali compiti prioritari la prevenzione e promozione della Salute Mentale, il miglioramento delle cure offerte, della prognosi e della qualità di vita dei propri pazienti, in un'ottica olistica che tenga presente il livello personale, familiare e sociale. Ricorrendo agli strumenti della governance clinico-assistenziale, persegue il raggiungimento di migliori risultati in termini di salute e benessere e di riduzione dell'impatto della patologia mentale in termini personali, collettivi ed economici. • Si adopera per avviare un riordino del sistema di welfare con l'obiettivo di riformarne i pilastri organizzativi, definire nuove strategie di lungo periodo e consolidare il quadro della governance, per offrire nuove risposte a bisogni complessi, rafforzare la dimensione della programmazione e potenziare il livello di integrazione tra i settori Sanitario, Sociosanitario e Sociale; • Si adopera per la piena realizzazione dell'integrazione Ospedale – Territorio, nell'ottica della continuità della presa in carico e della prevenzione delle cronicità; • Si adopera per implementare la diagnosi precoce, puntando ad interventi tempestivi, in grado di agire positivamente sulla traiettoria di malattia e sulla storia personale del paziente. Diagnosi precoce e intervento tempestivo diventano i due paradigmi entro cui declinare le possibilità di intervento per aumentare il numero delle guarigioni, migliorarne il decorso, evitare la cronicizzazione.

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE
	L'integrazione del percorso assistenziale tra le varie articolazioni organizzative dipartimentali, deve: • comprendere la disabilità mentale, le problematiche legate ai disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, alle dipendenze, in particolare alla diagnosi duale; deve prevedere percorsi specifici di sostegno alla donna vittima di violenza, percorsi di sostegno all'uomo autore di violenza e alle situazioni di grave marginalità; • garantire la promozione, sensibilizzazione e formazione diffusa, volte alla riduzione del pregiudizio e stigma nell'ambito della Salute Mentale; • garantire nell'ambito della Salute Mentale e Dipendenze la programmazione, il monitoraggio e la valutazione delle attività, tramite la gestione dei sistemi informativi; • soddisfare i bisogni formativi al fine di migliorare la qualità dei servizi erogati; • collaborare con il privato sociale, il volontariato e gli enti locali ed istituzioni (Comuni, Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario, Servizi Sociali Comunali, etc…); • monitorare i percorsi assistenziali dei pazienti affetti da patologie psichiatriche autori di reato; • negoziare e gestire il budget del Dipartimento con la Direzione Aziendale, formalizzare gli impegni di spesa, le convenzioni, l'approvazione di progetti specifici con fondi finalizzati • nominare la commissione per l'assegnazione delle provvidenze economiche ai disagiati psichici • Definire e aggiornare periodicamente, attraverso l'unità di valutazione multidisciplinare (UVM) i progetti terapeutici individuali residenziali e semiresidenziali, in strutture del Dipartimento o con eventuali proposte per inserimenti in strutture regionali o extra regione. Nomina L'unità Valutativa Multidisciplinare Dipartimentale, organo per la valutazione dei percorsi residenziali dei pazienti
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** direzione strategica • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

DENOMINAZIONE	SPDC E PSICHIATRIA TERRITORIALE
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Complessa.
MISSION	• Collabora con la Direzione del Dipartimento, la Direzione Strategica, la Direzione Medica Ospedaliera, la Direzione del Dipartimento delle Professioni Sanitarie e le altre strutture coinvolte, per la definizione della programmazione sanitaria e socio-sanitaria aziendale, per quanto concerne l'area dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura ospedalieri; altresì collabora, in coerenza con la programmazione regionale e in raccordo con le competenti strutture, alla definizione dell'analoga programmazione sanitaria e sociosanitaria territoriale, in interrelazione con la programmazione dell'attività distrettuale e territoriale in generale.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	• Rientra all'interno nel DSM e svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità • Si articola in due macroaree: - Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura e Day Hospital - Centri di Salute Mentale e Centri Diurni
COMPITI	Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura e Day Hospital • Garantisce ricoveri volontari, ricoveri in Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO), attività di consulenza specialistica agli altri servizi ospedalieri e in urgenza presso il Pronto Soccorso. • Attraverso il Day-hospital psichiatrico permette accertamenti diagnostici complessi, effettua trattamenti farmacologici e multiprofessionali specialistici Centri di Salute Mentale • Svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale attraverso un approccio multiprofessionale, garantendo equità nell'accesso alle prestazioni, continuità assistenziale e appropriatezza del ricorso ai servizi sociosanitari, in stretto raccordo con le funzioni sanitarie territoriali. • Gestisce le attività finalizzate alla presa in carico delle persone con problematiche sanitarie e socio-sanitarie relative ai disturbi mentali, all'accoglienza e alla valutazione diagnostica, alla definizione di percorsi di cura individuali previa definizione di progetti terapeutici individualizzati formulati dall'equipe multidisciplinare di riferimento; tali percorsi possono prevedere trattamenti psichiatrici psicofarmacologici, psicoterapeutici, interventi sociali (per il sostegno socio-economico, per l'integrazione sociale, mirati su fasce specifiche di bisogno assistenziale), anche utilizzando lo strumento del budget di salute • Autorizza al ricovero psichiatrico e ad interventi di urgenza (in collaborazione con le altre strutture competenti), certificazioni medico-legali. • Definisce i percorsi multidisciplinari di prevenzione, cura e riabilitazione di

DENOMINAZIONE	SPDC E PSICHIATRIA TERRITORIALE
	patologie legate ai disturbi dell'alimentazione e nutrizione. • Si raccorda con le strutture ospedaliere e/o residenziali di riferimento finalizzate a garantire la continuità assistenziale, concordando programmi terapeutici e relativi aggiornamenti, modalità e tempi di dimissione dei pazienti, in collaborazione con le competenti strutture distrettuali e di supporto coinvolte. • Gestisce e rendiconta i programmi di prevenzione, educazione sanitaria e riabilitazione, i piani e progetti di prevenzione, cura e riabilitazione regionali e aziendali, in raccordo e collaborazione con le strutture organizzative territoriali. • Collabora con le strutture ospedaliere e/o semi-residenziali (Centri Diurni) e/o residenziali aziendali o di riferimento, finalizzate a garantire la continuità assistenziale; concorda i programmi terapeutici e relativi aggiornamenti, modalità e tempi di dimissione dei pazienti, in collaborazione con le competenti strutture distrettuali e di supporto coinvolte.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Direttore del DSM • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

DENOMINAZIONE	NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Complessa.
MISSION	• Definizione della programmazione sanitaria e socio-sanitaria aziendale, per l'areadella neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza , in coerenza con la programmazione regionale, e, in raccordo anche con le competenti strutture, per la definizione di linee di indirizzo strategico, degli obiettivi gestionali, degli indicatori di risultato e all'organizzazione degli interventi per la tutela e la promozione della salute mentale delle persone in età pediatrica ed evolutiva.
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	• Rientra all'interno nel DSM e svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità
COMPITI	Attività: • si occupa delle disabilità d'origine psichiatrica, neurologica, genetica, dismetabolica, neurosensoriale, delle difficoltà del linguaggio, dello sviluppo cognitivo, dell'apprendimento e del disagio psicologico e relazionale. • Si rivolge ai pazienti dal momento della nascita fino al compimento del diciottesimo anno di età • Il Servizio opera tramite una equipe composta da operatori con differenti competenze ed effettua: ▪ valutazione diagnostica di tipo neuropsichiatrico, psicologico e neuropsicologico; ▪ interventi di supporto psicologico e di tipo psicoterapico; ▪ interventi riabilitativi (fisioterapici, logopedici, educativi), sia individuali che di gruppo. • svolge attività di consulenza alle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado operanti sul territorio; • collabora con i Pediatri di Libera Scelta, con i Medici di Medicina Generale, con la UOC Pediatria, con gli altri Settori del Dipartimento di Salute Mentale, con le Associazioni di genitori, con i Comuni del territorio (in particolare con i Servizi Sociali e con gli Assessorati alla Pubblica Istruzione) per garantisce la presa in carico della persona con handicap fino al termine del percorso scolastico formativo; nel contempo, in previsione del raggiungimento della maggiore età del soggetto, organizza con gradualità e flessibilità il passaggio al Servizio Sociale del Comune o dell'ASL; • opera in accordo con le altre articolazioni del DSM per la gestione dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in età evolutiva.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Direttore del DSM • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

DENOMINAZIONE	STRUTTURE RIABILITATIVE SALUTE MENTALE E REMS
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale.
MISSION	• Definisce le strategie organizzative e gestionali dell'organizzazione degli interventi terapeutico-riabilitativi (PTRP) di persone con disturbi psichiatrici e bisogni complessi, sulla base di progetti personalizzati (PTI) stilati dall'equipe del CSM inviante • REMS: accoglie pazienti psichiatrici autori di reato, socialmente pericolosi. L'accesso avviene su disposizione dell'Autorità Giudiziaria. Il trattamento è rivolto a definire – di concerto con il CSM di riferimento - una terapia e una riabilitazione strettamente personalizzati (PTRI), tenendo conto anche della misura di sicurezza applicata. • Svolge attività di consulenza presso la UOSD medicina penitenziaria
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	• Rientra all'interno nel DSM e svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità.
COMPITI	Attività: • REMS: In linea con quanto previsto dal D.M. del 01 Ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3 ter, comma 2, del decreto legge 22/12/22011 convertito con la Legge 17/02/2012 n° 9 concernente disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, la REMS risponde ad una necessità di cure per utenti psichiatrici autori di reato attraverso la costruzione di un continuum di offerte terapeutico riabilitative e assistenziali multidisciplinari ed individualizzate. E' in grado di assicurare programmi terapeutico-riabilitativi secondo principi di EBM, attraverso percorsi di recovery ed inclusione sociale, fortemente integrati con la rete dei Servizi dei DDSSMM invianti. La strutturazione delle attività tiene conto delle peculiarità specifiche degli utenti, secondo il principio della massima personalizzazione, oltre che della MdS applicata. • Definizione, in collaborazione ed integrazione con le altre UU.OO del Dipartimento, di progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati a carattere residenziale e semiresidenziale, nell'ottica della recovery individuale, con erogazione di interventi farmacologici, psicoterapeutici e socio-relazionali rivolti a situazioni complesse. All'interno della UOSD operano infatti una Comunità Terapeutica Riabilitativa (residenziale) ed un Centro Diurno (semiresidenziale), e si seguono i pazienti - secondo il modello del Budget di Salute - nelle diverse fasi di reinserimento nell'abituale contesto di vita, oppure in contesti abitativi autonomi supportati a livello domiciliare (Gruppi Appartamento), o in strutture socio-riabilitative per il medio-lungo termine. • Attività di consulenza psichiatrica per la UOSD "medicina penitenziaria"

DENOMINAZIONE	STRUTTURE RIABILITATIVE SALUTE MENTALE E REMS
	• Attività di raccordo con tutte le strutture coinvolte nei percorsi individualizzati (regione, magistratura, rete territoriale ed ospedaliera)
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Direttore del DSM • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali; • **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

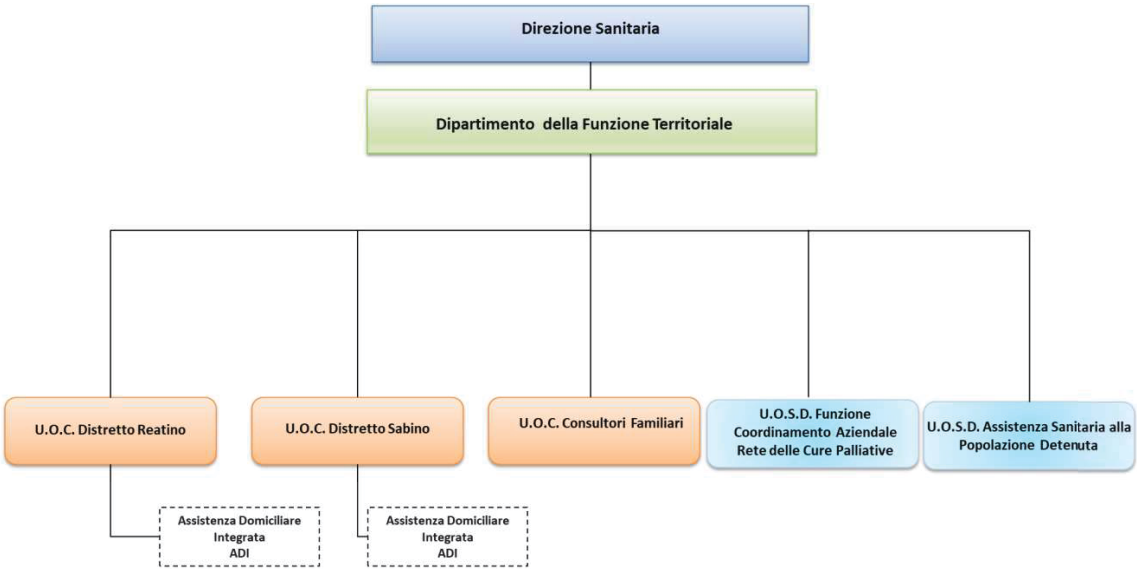
DENOMINAZIONE	PATOLOGIA DA DIPENDENZE
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Complessa
MISSION	• Si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza ed abuso da sostanze psicotrope legali ed illegali, da alcol, da gioco d'azzardo patologico e degli stati di dipendenza comportamentale
RESPONSABILITÀ	• Dirigenza area sanità
ORGANIZZAZIONE	• Rientra all'interno nel DSM e svolge le proprie funzioni attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità (alcologia-percorsi riabilitativi intensivi) e sull'articolazione della UOS Attività terapeutiche riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze (GAP, sedi Ser.D., Serd. Casa Circondariale)
COMPITI	Gli ambiti di intervento sono molteplici, secondo il dettato del testo unico del Ministero della Sanità n.309/1990 in materia di tossicodipendenza e successive integrazioni, e si muovono non solo nell'ottica della gestione del caso dal punto di vista sanitario, psicologico, educativo e di accompagnamento e reinserimento sociale, ma anche nel favorire e coordinare un'organizzazione di rete dei servizi per le tossicodipendenze presenti nel territorio regionale. I suoi compiti principali sono: • Prevenzione primaria e secondaria delle dipendenze, anche attraverso l'adesione al Piano Regionale di Prevenzione; • Definire percorsi personalizzati (PTI) in un'ottica multidisciplinare per patologie riguardanti tutte le sostanze d'abuso, incluse quelle legali e per dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo patologico, dipendenze da videogiochi ed internet addiction); • Stabilire le modalità di collegamento con le comunità terapeutiche ed i centri di accoglienza, ma anche facilitare la collaborazione con i distretti sanitari, l'ospedale, le Istituzioni scolastiche, il carcere e tutte le realtà locali per realizzare una rete di interventi tesi alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza patologica; • Garantire la tutela della salute, globalmente intesa, del soggetto dipendente attraverso la presa in carico del soggetto e l'induzione di uno stile di vita meno rischioso e di una maggiore integrazione sociale; • Costruire collaborazioni tra la struttura ed i programmi residenziali comunitari (unità di strada, centri diurni, attività serali educative, case alloggio, gruppi di auto-aiuto ecc.) secondo una cultura della continuità e della complementarità fra servizio pubblico e del privato sociale.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Direttore del DSM • **Funzionale**: Dipartimenti e Direttori di Distretto e UU.OO Aziendali;

DENOMINAZIONE	PATOLOGIA DA DIPENDENZE
	• **Esterni:** si interfaccia con gli enti locali e con le organizzazioni pubbliche e private di competenza.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE



DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO FUNZIONE TERRITORIALE
TIPOLOGIA	• Aggregazione di Strutture complesse e semplici dipartimentali.
MISSION	• L'obiettivo è quello di garantire la presa in carico del cittadino dall'inizio fino al completamento del suo percorso di salute, senza alcuna soluzione di continuità nel ricevere le cure dalle varie fonti erogatrici di prestazioni attraverso l'integrazione tra le strutture territoriali e quelle ospedaliere, in considerazione delle diverse necessità assistenziali e di cura.

ARTICOLAZIONI	• Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali:
	  • UOC Distretto Reatino;
	  • UOC Distretto Sabino;
	  • U.O.C. Consultori Familiari;
	  • UOSD Assistenza Sanitaria alla Popolazione Detenuta.
	  • UOSD Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative
	  • Funzione ADI.

COMPITI	Attività: • Creare percorsi di cura centrati sull'individuo attraverso azioni di population health management e community health management, basati su processi di stratificazione della popolazione, tali da individuare i bisogni di salute prevalenti; • Esercitare il proprio ruolo di programmazione e governo dell'offerta; • Governare l'accesso e la valutazione del bisogno al fine di organizzare la presa in carico e l'erogazione delle prestazioni appropriate; • Adottare percorsi unitari ed integrati di accesso per garantire equità nell'erogazione delle prestazioni su tutto il territorio; • Promuovere un modello di integrazione dell'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari allo scopo di orientare i soggetti e promuovere la capacità di scelta informata; • Realizzare percorsi territoriali che permettano di promuovere percorsi assistenziali di tipo domiciliare rispetto alla residenzialità; • Innalzare la capacità di risposta del sistema sanitario ai bisogni del cittadino e implementare progetti personalizzati per la presa in carico integrata al fine di favorire la continuità dei percorsi assistenziali; • Connettere i livelli assistenziali tra territorio e ospedale; • Garantisce la "presa in carico" e la pianificazione degli interventi nei casi in cui sia necessario assicurare una risposta integrata multi disciplinare e multiprofessionale a bisogni sanitari e socio sanitarie; • Garantisce, inoltre, la corretta, tempestiva integrazione dell'interfaccia dei servizi coinvolti garantendo la continuità assistenziale ospedale-territorio

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO FUNZIONE TERRITORIALE
	attraverso gli Uffici Territoriali allocati in tutte le Aziende Sanitaria della provincia. • Provvede ad organizzare il sistema dei servizi socio-sanitari dall'accoglienza (PUA) alla Valutazione Multidimensionale del bisogno (UVM) fino alla rete di offerta territoriale (domiciliare – residenziale - semiresidenziale), attraverso interventi sanitari integrati con i servizi di carattere sociale all'interno di un unico piano assistenziale con la partecipazione attiva della persona, della sua famiglia e del caregiver.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ Gerarchico: Direzione Generale – Direttore Sanitario; ▪ Funzionale: Dipartimenti Ospedalieri, Dipartimento di Prevenzione. ▪ Esterni: Istituzioni ed enti locali, MMG, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario.

DENOMINAZIONE	DISTRETTO REATINO E DISTRETTO SABINO
TIPOLOGIA	• Unità Operativa Complessa
MISSION	• Il Distretto opera in ambito locale con compiti di programmazione, di organizzazione e di coordinamento e si occupa della programmazione e dell'erogazione dei servizi sociosanitari, con particolare attenzione alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio con l'obiettivo di garantire un'assistenza completa e coordinata ai cittadini, migliorando la qualità della vita e promuovendo l'inclusione e il benessere della comunità.
ORGANIZZAZIONE	• Dirigenza area sanità

ARTICOLAZIONI	• Di seguito vengono, quindi, elencate le principali aree distrettuali:
	  • Coordinamento e Gestione Strutture Territoriali previste dal DM 77 (COT, CDC, ODC)
	  • Garanzia dei processi di transizione tra i setting assistenziali;
	  • Cure primarie e reti per cronicità e fragilità
	  • Specialistica ambulatoriale, telemedicina
	  • Disabilità e non autosufficienza
	  • Assistenza Domiciliare Integrata - ADI
	  • Assistenza integrativa e protesica
	  • Integrazione socio - sanitaria
	  • Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative
	  • Assistenza agli stranieri;
	  • Assistenza alla popolazione detenuta nei Distretti sul cui territorio insiste l'Istituto Penitenziario.
	
	Tali aree devono operare nella massima integrazione dei servizi, dell'assistenza sociosanitaria, della continuità ospedale territorio secondo quanto descritto nei paragrafi successivi.

COMPITI	Attività: • Valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie; • Valutazione e conduzione dell'assetto erogativo di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte assistenziali, con particolare riferimento ai percorsi assistenziali per le patologie croniche e le persone fragili; • Programmazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie; • Compartecipazione, con gli Enti locali, le aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 della legge n. 328/2000 e s.m.i., alla definizione delle più ampie politiche di welfare attraverso il piano di zona e gli accordi di

DENOMINAZIONE	DISTRETTO REATINO E DISTRETTO SABINO
	programma, attraverso il servizio sociale di distretto, nonché attraverso una adeguata politica di integrazione sociosanitaria; • Garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati; • Predispone e governa i processi di presa in carico dei pazienti, connettendo le diverse linee di attività poste in essere dai distretti e dalle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda; • Garantisce la funzionalità del sistema di salute dell'azienda promuovendo la collaborazione tra strutture e gestendo, qualora si rendesse necessario, anche i singoli casi assistenziali; • Si occupa di elevare la qualità percepita dai pazienti dei servizi aziendali; • Coordina ed omogeneizza la programmazione e la gestione delle strategie aziendali inerenti l'Assistenza primaria e la specialistica ambulatoriale; • Supporto all'attività di sanità digitale e telemedicina in raccordo con le strutture aziendali competenti; • Garantisce la riabilitazione ambulatoriale territoriale e l'integrazione tra le strutture territoriali e quelle ospedaliere prendendo in carico pazienti a prescindere dal livello assistenziale di provenienza; • Garantisce il trattamento riabilitativo delle persone con disabilità importanti e complessea carattere progressivo o in situazioni di comorbilità; Inoltre, si ritiene fondamentale che il Distretto, in relazione a quanto previsto dal DM 77/2022, assolva alle seguenti funzioni: • Individuazione delle persone a rischio di malattia, promozione della salute ed educazione ai corretti comportamenti e stili di vita, presa in carico delle persone negli stadi iniziali delle patologie secondo un modello di Sanità di iniziativa coerente con gli obiettivi e azioni del Piano Regionale della Prevenzione; • Facilitazione dei processi di transizione tra i setting attraverso l'armonizzazione dei modelli delle Centrali Operative e annesso coordinamento delle stesse da setting ospedalieri e Pronto Soccorso; • Realizzazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali con le direzioni sanitarie ospedaliere per la presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche, in particolare oncologiche; • Realizzazione di protocolli di interoperabilità con le direzioni ospedaliere e gli assessorati sociali dei municipi per la presa in carico di pazienti con problemi sociali per i quali è difficile la dimissione dai reparti per acuti.

DENOMINAZIONE	DISTRETTO REATINO E DISTRETTO SABINO
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico:** Direttore Dipartimento Funzione Territoriale, Direttore Sanitario; ▪ **Funzionale:** Dipartimenti Ospedalieri, Dipartimento di Prevenzione. ▪ **Esterni:** Enti/Amministrazioni locali, MMG, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario.

DENOMINAZIONE	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
TIPOLOGIA	Funzione
MISSION	▪ Definire le strategie di presa in carico dei pazienti la cui assistenza può essere garantita presso il domicilio al fine di evitare il ricovero ospedaliero e/o in altre Strutture, con il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale e dei familiari.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza Area Sanità
ORGANIZZAZIONE	▪ È una funzione trasversale ai due Distretti Socio Sanitari con i quali collabora al fine di raggiungere gli obiettivi di performance sull'ADI.
COMPITI	Attività: ▪ Gestione diretta delle attività previste dai Regolamenti e dalle linee guida aziendali; ▪ Supervisione e verifica delle attività esternalizzate; ▪ Assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale; ▪ Continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure; ▪ Supporto alla famiglia; ▪ Recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione; ▪ Valutazione globale dello stato funzionale del paziente attraverso sistemi di valutazione sperimentati e validati su ampia scala, standardizzati e in grado di produrre una sintesi delle condizioni cliniche, funzionali e sociali per l'elaborazione del piano assistenziale individuale (PAI).
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico**: Direttore Distretto, Direttore Dipartimento Funzione Territoriale. ▪ **Funzionale**: TOH, COT, Dipartimenti Sanitari. ▪ **Esterni**: Enti/Amministrazioni locali, MMG, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario.

DENOMINAZIONE	CONSULTORI FAMILIARI
TIPOLOGIA	Unità operativa complessa
MISSION	▪ Presa in carico dei pazienti la cui assistenza può essere garantita presso il domicilio al fine di evitare il ricovero ospedaliero e/o in altre Strutture, con il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale e dei familiari.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza Area Sanitaria
ORGANIZZAZIONE	▪ È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagliatti di valenza aziendale.
COMPITI	Attività: ▪ Presa in carico dell'utente (donna, gravida, puerpera, neonati e bambini/adolescenti) nell'ambito di un percorso diagnostico-terapeutico dedicato, coordinato ed incentrato sulla soluzione complessiva del problema clinico e non pi√π sulla singola prestazione (tali percorsi vengono richiesti dai Medici di Famiglia e dai Pediatri del territorio, dagli Specialisti ospedalieri e territoriali e dai Medici del Pronto Soccorso). ▪ Erogazione prestazioni tecnico professionali nelle aree relative: • Procreazione sana e responsabile (gravidanza e contraccezione, sterilità) • Interruzione volontaria della gravidanza, tutela sociale della maternità; • Relazioni familiari inerenti il diritto di famiglia (separazioni, divorzi, ecc.); • Percorso adozioni; • Consulenza psicologica, sociale ed educativa per problemi individuali, di coppia o di famiglia; • Campagne di screening; • Collaborazione con gli Enti Territoriali, nella definizione di protocolli di presa in carico integrata sanitaria, socio sanitaria e sociale; • Collaborazione con gli Enti Istituzionali (Tribunale Ordinario e Tribunale per i Minorenni), in materia di Tutela Minori, per i casi rientranti nel diritto di famiglia, e nella valutazione delle coppie richiedenti l'adozione; • Vaccinazioni pediatriche e supporto ai servizi aziendali per la copertura vaccinali fino ai 18 anni. ▪ Realizzazione di iniziative relative alla tutela della salute nell'ambito territoriale di competenza, in collaborazione con enti pubblici e privati e del terzo settore. ▪ Supporto ad enti esterni: Aziende Sociali, Consultori privati accreditati, scuole, enti gestori, associazioni e terzo settore
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico**: Direttore Dipartimento Funzione Territoriale; ▪ **Funzionale**: Direttore Distretto, DSM, COT, Dipartimenti Sanitari. ▪ **Esterni**: Enti/Amministrazioni locali, MMG, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario. Assessorato Regionale Sanità, Ministero Salute, Autorità Giudiziaria Soggetti Istituzionali Pubblici e Privati, Altri Stakeholder

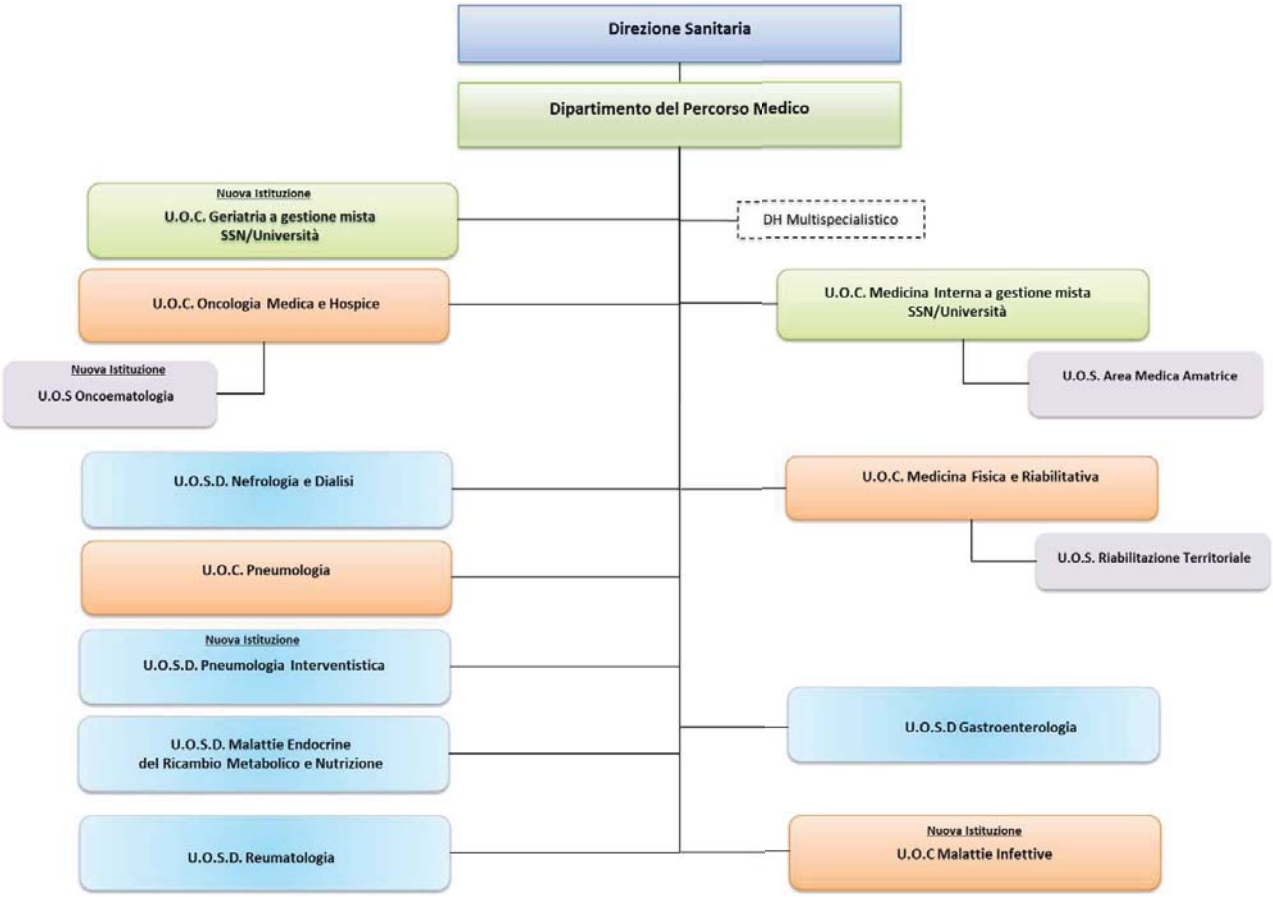
DENOMINAZIONE	ASSISTENZA SANITARIA ALLA POPOLAZIONE DETENUTA
TIPOLOGIA	Struttura Semplice a valenza dipartimentale
MISSION	Garantire l'assistenza sanitaria territoriale alle persone in stato di detenzione. ▪ Gestione dello stato di salute della popolazione detenuta; ▪ Soddisfare la necessità di certificazione sanitaria dello stato di salute della popolazione detenuta.
RESPONSABILITÀ	Dirigenza Area Sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	▪ Garantire le attività di assistenza sanitaria territoriale all'interno delle Strutture di detenzione.
COMPITI	Attività: ▪ Assicurare alla popolazione detenuta presso la Casa Circondariale di Rieti la promozione della salute, la diagnosi e la cura di tutti gli eventi patologici acuti e cronici secondo DL 01/04/2008, rispettando i principi fondamentali di equità, imparzialità e riservatezza. ▪ Assicurare la gestione multidisciplinare dei bisogni di salute dei detenuti attraverso il coordinamento con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche aziendale e con strutture distrettuali, dipartimentali ed ospedaliere pubbliche ed accreditate, aziendali e regionali. Ove necessario ricorso a strutture extra regionali.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico**: Direttore Dipartimento Funzione Territoriale ▪ **Funzionale**: Direttore Distretto, Dipartimenti e UU.OO Aziendali. ▪ **Esterni**: autorità giudiziaria, altri stakeholder

DENOMINAZIONE	FUNZIONE COORDINAMENTO AZIENDALE RETE DELLE CURE PALLIATIVE
TIPOLOGIA	Struttura Semplice a valenza dipartimentale
MISSION	Garantire il coordinamento della rete e la gestione delle cure palliative in collaborazione con le altre strutture aziendali.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza Area Sanità (medico)
ORGANIZZAZIONE	▪ È articolata in sottoambiti organizzativi utili a sviluppare le attività attribuite dalla legge e dagliatti di valenza aziendale.
COMPITI	Attività: ▪ Garantire l'accoglienza, la valutazione dei bisogni e l'eventuale avvio di un percorso di cure palliative, assicurando la necessaria continuità delle cure, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del setting assistenziale appropriato; ▪ Garantire la continuità delle cure palliative attraverso l'integrazione fra l'assistenza in ospedale, l'assistenza in hospice e l'assistenza domiciliare di base e specialistica; ▪ Attivare il monitoraggio della qualità delle cure attraverso l'analisi dei flussi informativi e degli indicatori ministeriali, verifica il rispetto, da parte dei soggetti erogatori di cure palliative operanti nella rete, dei criteri e degli indicatori previsti dalla normativa vigente; ▪ Effettuare il monitoraggio quantitativo e qualitativo delle prestazioni erogate, verificandone anche gli esiti ed i relativi costi; ▪ Promuovere ed attuare programmi di formazione continua rivolti a tutte le figure professionali operanti nella Rete, attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali. Tale formazione si svolge preferenzialmente attraverso progetti di audit clinico e di formazione sul campo.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	▪ **Gerarchico**: Direzione Sanitaria Aziendale, Direttore Dipartimento Funzione Territoriale ▪ **Funzionale**: TOH, COT, Dipartimenti Sanitari. ▪ **Esterni**: Enti/Amministrazioni locali, MMG, strutture accreditate in ambito sanitario e socio sanitario.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DEL PERCORSO MEDICO



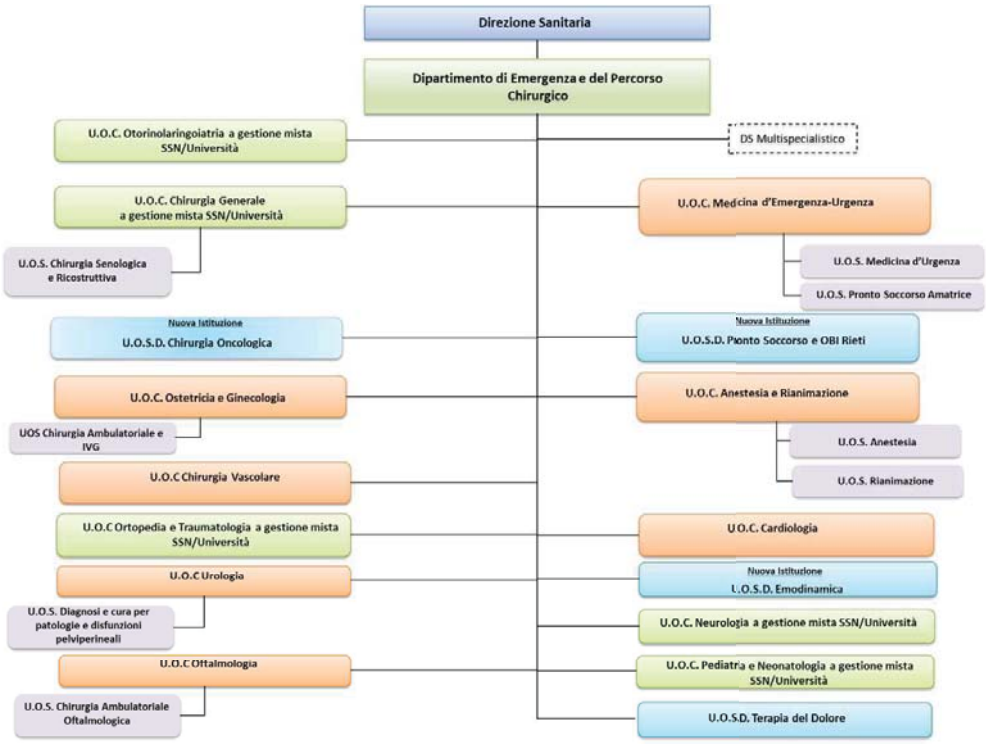
DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO PERCORSO MEDICO
TIPOLOGIA	- Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.
MISSION	- Il Dipartimento del Percorso Medico è stato riorganizzato in ottica trasversale per garantire un'assistenza integrata e continuativa ai pazienti dall'ospedale al territorio. Questo approccio mira a superare la tradizionale separazione tra cure ospedaliere e territoriali, creando un sistema coordinato che possa rispondere in modo più efficiente e completo ai bisogni di salute della popolazione
ARTICOLAZIONI	Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali: - U.O.C Medicina Interna a gestione mista SSN/Università con al suo interno la U.O.S. Area Medica Amatrice - U.O.C Geriatria a gestione mista SSN/Università; - U.O.C Medicina Fisica e Riabilitativa con al suo interno la U.O.S Riabilitazione Territoriale; - UOC Pneumologia; - U.O.C Malattie Infettive - U.O.C Oncologia Medica e Hospice con al suo interno la UOS Oncoematologia; - U.O.S.D. Gastroenterologia; - U.O.S.D. Nefrologia e Dialisi; - U.O.S.D. Pneumologia Interventistica - U.O.S.D. Malattie Endocrine del Ricambio Metabolico e Nutrizione - U.O.S.D. Reumatologia.
COMPITI	Il Dipartimento Area Medica raccoglie l'insieme delle specialità mediche e riabilitative che concorrono allo sviluppo di percorsi assistenziali appropriati di diagnosi e di continuità di cura ed integrazione ospedale-territorio con le seguenti modalità: - Assicura la gestione del paziente critico, valorizzando le competenze specialistiche delle diverse discipline nella globalità dei bisogni del paziente; - Raccoglie l'insieme delle specialità mediche riabilitative che concorrono allo sviluppo di percorsi assistenziali appropriati di diagnosi e continuità di cure; - Garantisce l'integrazione ospedale-territorio; - Assicura una corretta gestione e condivisione intradipartimentale delle risorse disponibili(strutturali, tecnologiche, organizzative, dotazione organica e gestione del posto letto).

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO PERCORSO MEDICO
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	- **Gerarchico:** Direttore Direzione Medica Ospedaliera, Direttore Sanitario Aziendale. - **Funzionale:** si raccorda con i Servizi afferenti, le Direzioni degli altri Dipartimenti/Servizi/Unità Operative aziendali, nonché con la Direzione Medica Ospedaliera e con le aree distrettuali. - **Esterno:** Principali Stakeholder.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E DEL PERCORSO CHIRURGICO



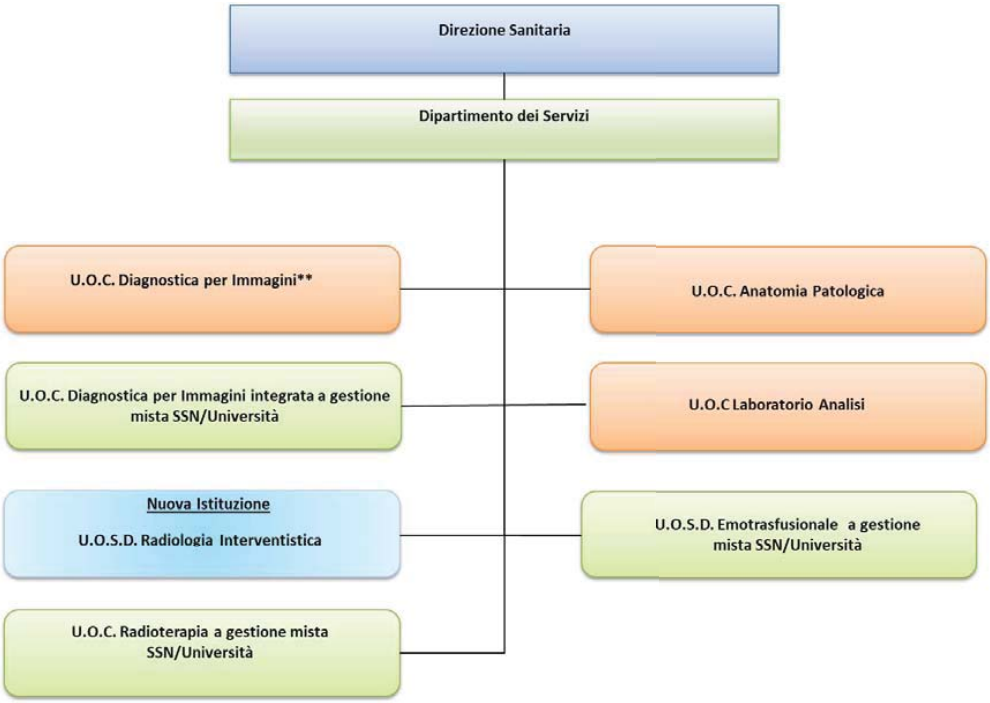
DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E DEL PERCORSO CHIRURGICO
TIPOLOGIA	Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.
MISSION	La "Mission" del Dipartimento è quella di coordinare le Unità Operative ad esso afferenti per individuare processi comuni, simili o affini, omogenei o complementari, finalizzati a migliorare ed efficientare l'utilizzo delle risorse professionali e l'efficacia dei servizi e delle prestazioni sanitarie.
ARTICOLAZIONI	Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali: - U.O.C Medicina d'Emergenza-Urgenza con al suo interno le U.O.S: • U.O.S. Medicina d'Urgenza • U.O.S. Pronto Soccorso Amatrice - U.O.S.D Pronto Soccorso e OBI Rieti; - U.O.C Anestesia e Rianimazione con al suo interno le UOS: • U.O.S. Anestesia • U.O.S. Rianimazione. - U.O.C Cardiologia; - U.O.S.D Emodinamica; - U.O.C Neurologia a Gestione mista SSN/Università; - U.O.C Chirurgia Generale a Gestione mista SSN/Università con al suo interno la U.O.S: • U.O.S Chirurgia Senologica e Ricostruttiva - U.O.S.D Chirurgia Oncologica; - U.O.C Ortopedia a Gestione mista SSN/Università; - U.O.C Urologia con al suo interno la U.O.S: • U.O.S. Diagnosi e cura per patologie e disfunzioni pelviperineali - U.O.C Otorinolaringoiatria a Gestione mista SSN/Università; - U.O.C Oftalmologia con al suo interno la UOS: • U.O.S. Chirurgia Ambulatoriale Oftalmologica - U.O.C Ostetricia e Ginecologia con al suo interno la U.O.S: • U.O.S Chirurgia Ambulatoriale e IVG - U.O.C Chirurgia Vascolare; - U.O.C Pediatria a Gestione mista SSN/Università; - U.O.S.D Terapia del Dolore;

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E DEL PERCORSO CHIRURGICO
COMPITI	- **Strategici**: diffusione delle conoscenze e sviluppo delle competenze e con perseguimento di obiettivi specifici, nel quadro di quelli regionali e aziendali; - **Organizzativi**: miglioramento del coordinamento delle attività, anche diverse e multidisciplinari, di assistenza, formazione ed eventuale ricerca; - **Economici:** ottimale utilizzo delle risorse disponibili; - **Professionali:** promozione del miglioramento continuo di qualità e appropriatezza dell'assistenza sanitaria e/o dell'attività tecnico-amministrativa.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	- **Gerarchico:** Direttore Direzione Medica Ospedaliera, Direttore Sanitario Aziendale. - **Funzionale:** si raccorda con i Servizi afferenti, le Direzioni degli altri Dipartimenti/Servizi/Unità Operative aziendali, nonché con la Direzione Medica Ospedaliera e con le aree distrettuali. - **Esterno:** Principali Stakeholder.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI



DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI
TIPOLOGIA	Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.
MISSION	Assicura l'integrazione organizzativa in ambito aziendale delle attività/funzioni relative ai servizi laboratoristici ospedalieri, radioterapici, trasfusionali e ai servizi di diagnostica per immagini e radiologia interventistica sia di tipo ospedaliero che di tipo territoriale. ▪ Nell'ambito radiologico assicura l'implementazione di piattaforme tecnologiche per la massima condivisione delle immagini includendo le strutture di recente acquisizione e l'implementazione tecnologica volta ad assicurare la massima efficienza sia diagnostica che terapeutica. ▪ Nell'ambito laboratoristico, svolge la sua attività per gli ospedali, altre e i punti prelievo di tutto il territorio ASL. ▪ Nell'ambito radioterapico assicura le migliori prestazioni in termini per i pazienti oncologici del territorio e provenienti da altre aziende; ▪ Per l'ambito emotrasfusionale assicura il corretto utilizzo del sangue e gestisce le raccolte anche attraverso la rete dei PDR Accreditati Al Dipartimento afferiscono tutte le strutture complesse e/o semplici dipartimentali relative alle discipline di cui sopra.
ARTICOLAZIONI	Il criterio di aggregazione del Dipartimento dei Servizi è l'uniformità del tipo di output, ossia le prestazioni intermedie sanitarie. Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture organizzative complesse e semplici dipartimentali: ▪ U.O.C. Diagnostica per Immagini; ▪ U.O.C. Diagnostica per Immagini Integrata a Gestione mista SSN/Università; ▪ U.O.C. Anatomia Patologica; ▪ U.O.C. Laboratorio Analisi; ▪ U.O.C. Radioterapia a Gestione mista SSN/Università; ▪ U.O.S.D. Radiologia Interventistica; ▪ U.O.S.D. Emotrasfusionale a Gestione mista SSN/Università.

DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI
COMPITI	▪ Nell'ambito radiologico e radioterapico il Dipartimento assicura l'erogazione dei LEA di diagnostica per immagini e di radiologia interventistica, sia in ambito ospedaliero che territoriale, includendo l'attività di screening, nel rispetto dell'appropriatezza e del controllo della dose radiogena. Di particolare ed elevata specificità l'ambito oncologico assicurati dalle strutture dipartimentali dedicate. ▪ Nell'ambito laboratoristico svolge esami di chimica clinica, immunologia, microbiologia, biologia molecolare, tossicologia etc... ▪ Nell'ambito trasfusionale assicura la sicurezza in tutte le fasi di gestione del sangue e tutti gli esami immonoematologia fino alla corretta assegnazione degli emocomponenti. In particolare dovrà essere attuata una: ▪ razionalizzazione, regolamentazione e governo della filiera relativa alla prescrizione/erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini, di radiologia interventistica e di laboratorio; prescrizione/ distribuzione/somministrazione del farmaco e utilizzo del dispositivo medico; ▪ promozione di attività di monitoraggio dell'attività prescrittiva, finalizzata al perseguimento dell'aderenza alle EBM e all'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale e in ambito ospedaliero; ▪ sensibilizzazione e indirizzo per lo sviluppo di progettualità tese all'implementazione dell'integrazione ospedale-territorio per quanto riguarda le attività diagnostiche; ▪ implementazione delle attività di monitoraggio ed abbattimento delle liste di attesa secondo gli indirizzi aziendali; ▪ promozione e governo delle attività relative all'operatività del flusso di farmaci e dispositivi in ambito ospedaliero; ▪ partecipare a Controlli di Qualità Esterni (VEQ); ▪ eseguire Controlli di Qualità Interni (CQI).
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	• **Gerarchico:** Direttore Direzione Medica Ospedaliera, Direttore Sanitario Aziendale. • **Funzionale:** si raccorda con i Servizi afferenti, le Direzioni degli altri Dipartimenti/Servizi/Unità Operative aziendali, nonché con la Direzione Medica Ospedaliera e con le aree distrettuali. • **Esterno:** Principali Stakeholder.

ASL RIETI

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO DEL FARMACO



DENOMINAZIONE	DIPARTIMENTO DEL FARMACO
TIPOLOGIA	Aggregazione di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici tra diverse aziende Sanitarie ed Ospedaliere del SSR.
MISSION	Il Dipartimento del Farmaco ha la funzione tutelare e promuovere la salute delle persone attraverso l'uso razionale ed appropriato dei medicinali e dei dispositivi medici, garantendo l'assistenza farmaceutica alla popolazione del territorio nel rispetto della normativa vigente..
ARTICOLAZIONI	L'assetto del Dipartimento è composto dalle seguenti articolazioni organizzative: ▪ Struttura Complessa Politiche del Farmaco e Farmacia Territoriale; ▪ Struttura Semplice Dipartimentale Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e dispositivi medici.
COMPITI	Il dipartimento del Farmaco assicura l'integrazione organizzativa in ambito aziendale delle attività/funzioni relative ai servizi farmaceutici sia di tipo ospedaliero che di tipo territoriale. Al Dipartimento afferiscono tutte le strutture complesse e/o semplici dipartimentali relative alle discipline di cui sopra. Vista l'elevata specificità del dipartimento dovrà garantire: ▪ promozione di attività di monitoraggio dell'attività prescrittiva, finalizzata al perseguimento dell'aderenza alle EBM e all'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale e in ambito ospedaliero; ▪ sensibilizzazione e indirizzo per lo sviluppo di progettualità tese all'implementazione dell'integrazione ospedale-territorio per quanto riguarda le attività di potenziamento e ottimizzazione della distribuzione del farmaco nell'ambito territoriale e gestione della attività di distribuzione diretta in linea con gli indirizzi regionali e aziendali; ▪ promozione e governo delle attività relative all'operatività del flusso di farmaci e dispositivi in ambito ospedaliero; ▪ programmazione e corretta implementazione dei programmi per il controllo e la sorveglianza dei farmaci e dei *device* in commercio e per il monitoraggio della spesa ospedaliera e territoriale; ▪ Sostenibilità attraverso la promozione di un uso sostenibile dei farmaci, considerandone l'impatto economico e ambientale.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	- **Gerarchico:** Direttore Direzione Medica Ospedaliera, Direttore Sanitario Aziendale. - **Funzionale:** si raccorda con i Servizi afferenti, le Direzioni degli altri Dipartimenti/Servizi/Unità Operative aziendali, nonché con la Direzione Medica Ospedaliera e con le aree distrettuali. - **Esterno:** Principali Stakeholder.

DENOMINAZIONE	POLITICHE DEL FARMACO E FARMACIA TERRITORIALE
TIPOLOGIA	Unità operativa complessa
MISSION	La farmaceutica territoriale comprende una serie di attività volte ad assicurare, ai pazienti non ospedalizzati, l'assistenza farmaceutica distrettuale ed entra a far parte di quei processi individuati per la definizione dei percorsi terapeutico-assistenziali ai fini della continuità ospedale-territorio.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza sanitaria (farmacista)
COMPITI	Attività: ▪ vigilanza sulle Farmacie del Territorio, sui depositi medicinali e su altre strutture territoriali; ▪ promozione sviluppo e formazione rivolta ai MMG e PLS; ▪ partecipazione alle Commissioni e ai gruppi di lavoro aziendali e interaziendali; ▪ controllo della farmaceutica convenzionata; ▪ controllo Appropriatezza farmaceutica dei MMG e PLS sul farmaco e sui dispositivi medici; ▪ collaborazione con Ufficio acquisti per la gestione dei fabbisogni ospedalieri, per la selezione dei Farmaci e DM; ▪ gestione della documentazione sul farmaco e sulla Farmacovigilanza ▪ informazione ai cittadini e ai sanitari sulle modalità prescrittive in regime di SSN ▪ distribuzione farmaci per sclerosi multipla, artrite reumatoide, psoriasi, epatite B, immunodeficienza, antitrombotici, insufficienza renale e surrenale e dispositivi medici; ▪ controllo e monitoraggio della spesa farmaceutica (produzione di reportistica); ▪ gestione del processo dei farmaci in distribuzione per conto (DPC) e presidi per il diabete soggetti ad erogazione controllata; ▪ provvedere alla rivalutazione, anche alla luce del PNRR e del DM 77/2022, dei modelli distributivi attualmente presenti identificando con le articolazioni territoriali presenti nuove modalità di gestione del paziente per aumentare l'aderenza terapeutica soprattutto in ottica di cronicità e fragilità del paziente.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	Gerarchico: Direzione Strategica Funzionale: Dipartimenti Ospedalieri e Dipartimenti Territoriali, Dipartimento Supporto amministrativo

DENOMINAZIONE	ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E DISPOSITIVI MEDICI
TIPOLOGIA	Unità operativa semplice dipartimentale
MISSION	La Farmacia Ospedaliera assicura l'assistenza farmaceutica con appropriatezza e congruità, rispettando i bisogni di salute dei pazienti che accedono al presidio ospedaliero, promuovendo l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici. Garantisce l'approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici, fornendo tutte le informazioni utili affinché essi vengano utilizzati con il massimo beneficio ed il minimo rischio per il paziente, evitando sprechi economici. Promuove efficacia, efficienza e sicurezza delle cure legate ai trattamenti farmacologici, verifica l'appropriatezza prescrittiva e valuta l'utilizzo di farmaci e dispositivi medici in relazione agli obiettivi aziendali.
RESPONSABILITÀ	▪ Dirigenza sanitaria (farmacista)
COMPITI	Attività: ▪ Gestione dell'intero percorso logistico relativo ai prodotti gestiti; ▪ Valutazione appropriatezza delle richieste di Farmaci e DM; ▪ Gestione del Conto Deposito e Conto Visione dei DM; ▪ Distribuzione diretta di farmaci a pazienti in dimissione da ricovero o dopo visita ambulatoriale; ▪ Controllo e monitoraggio della spesa farmaceutica (produzione di reportistica); ▪ Partecipazione alle Commissioni Ospedaliere e ai gruppi di lavoro aziendali e interaziendali; ▪ Elaborazione fabbisogni sui Farmaci e DM; ▪ Collaborazione con Ufficio acquisti per la gestione dei fabbisogni ospedalieri, per la selezione dei Farmaci e DM; ▪ Approvvigionamento farmaci per RSA e Casa Circondariale. ▪ Distribuzione diretta farmaci ai pazienti in dimissione, farmaci oncologici orali, farmaci per pazienti con HIV, Epatite C, Malattie Rare, Fibrosi Cistica, Fibrosi Polmonare Idiopatica, Ipercolesterolemia refrattaria alle dosi massime tollerate di statine. ▪ Gestione delle segnalazioni di Farmaco-Vigilanza e Dispositivo-Vigilanza; ▪ Attività ispettiva presso i reparti di Degenza e Servizi. ▪ Presso la struttura è presente l'Unità Farmaci Antiblastici (UFA), che provvede alla • a gestire l'allestimento delle terapie antiblastiche preparate in forma personalizzata in ambiente sterile e controllato secondo le Norme di Buona Preparazione e nel rispetto delle norme di sicurezza per i pazienti e gli operatori;

DENOMINAZIONE	ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E DISPOSITIVI MEDICI
	• a preparare dosi personalizzate di farmaci o preparazioni non disponibili sul mercato nelle dosi e nelle formulazioni necessarie a pazienti specifici.
RAPPORTI INTERFUNZIONALI	**Gerarchico:** Direzione Dipartimento **Funzionale:** Dipartimenti Ospedalieri e Dipartimenti Territoriali, Dipartimento Supporto amministrativo

ORGANIGRAMMA AZIENDALE

Allegato 2 atto aziendale ASL di Rieti

RAZIONALE

2. Suddivisione della struttura organizzativa in tre macro-ambiti:

3. Governo Strategico → Direzione strategica aziendale con il suo staff e gli organi istituzionali

4. Livello tecnico → Supporto Tecnico Amministrativo alla Direzione Strategica

5. Livello operativo → Composto da tutti i processi produttivi dell'Azienda

2. Attivazione di nuove linee produttive e di sviluppo strategico:

- Staff di Direzione Aziendale;
- Dipartimenti:
  - Dipartimento Professioni Sanitarie;
  - Dipartimento di Prevenzione: Area Sicurezza Alimentare, Area Prevenzione e Igiene;
  - Dipartimento dei Servizi;
  - Dipartimento del Farmaco;
  - Dipartimento Amministrativo: Area Amministrativa, Area Tecnico-Patrimoniale.

2. Rafforzamento della collaborazione tra la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università «Sapienza» di Roma e la ASL attraverso percorsi di Clinicizzazione e di Formazione.

LEGENDA

Direzione Aziendale
Staff di Direzione Aziendale

Dipartimenti:
- **8 Dipartimenti Sanitari.**
- **1 Dipartimento Amministrativo.**

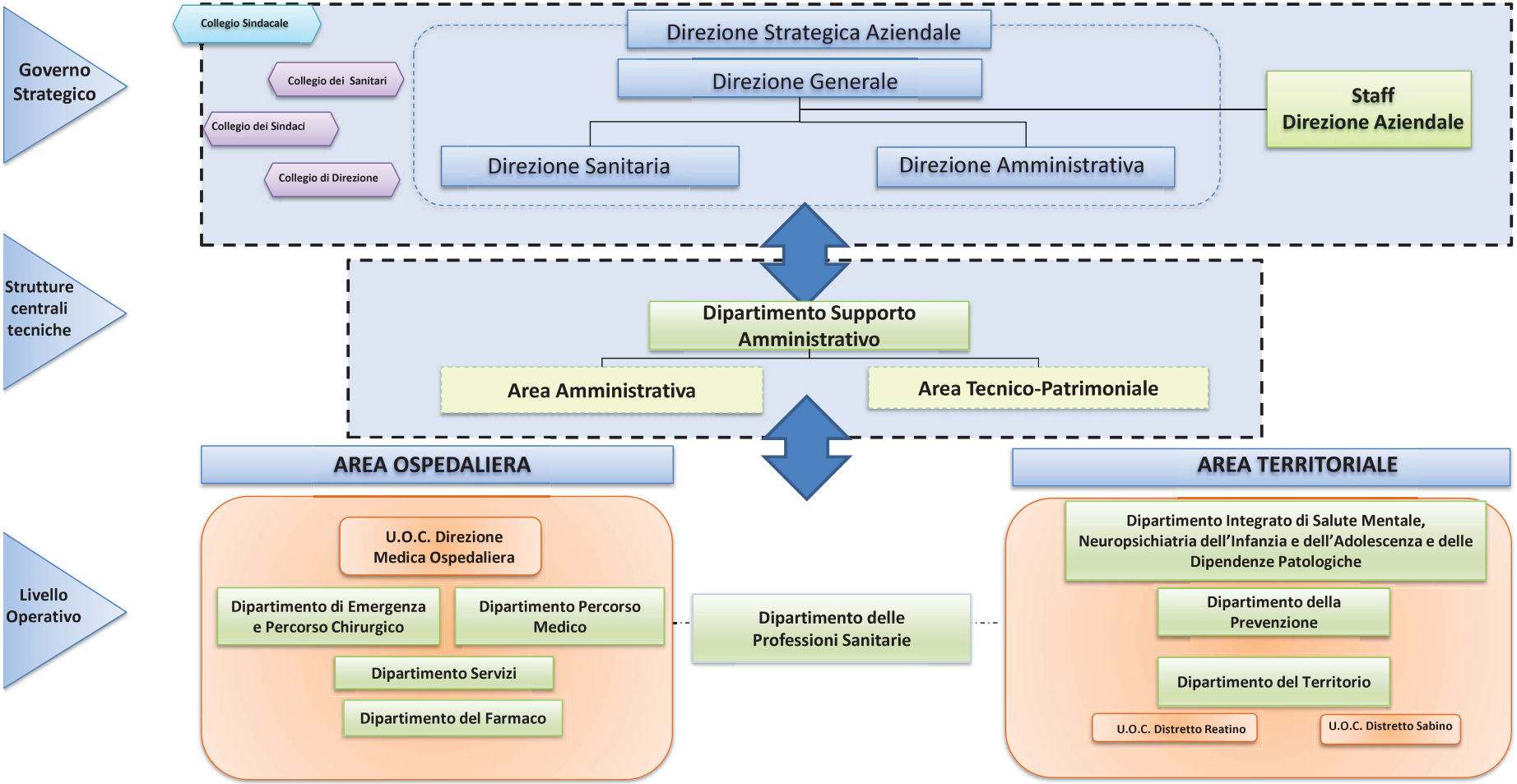
Aree:
- **2 Sanitarie.**
- **2 Amministrative.**

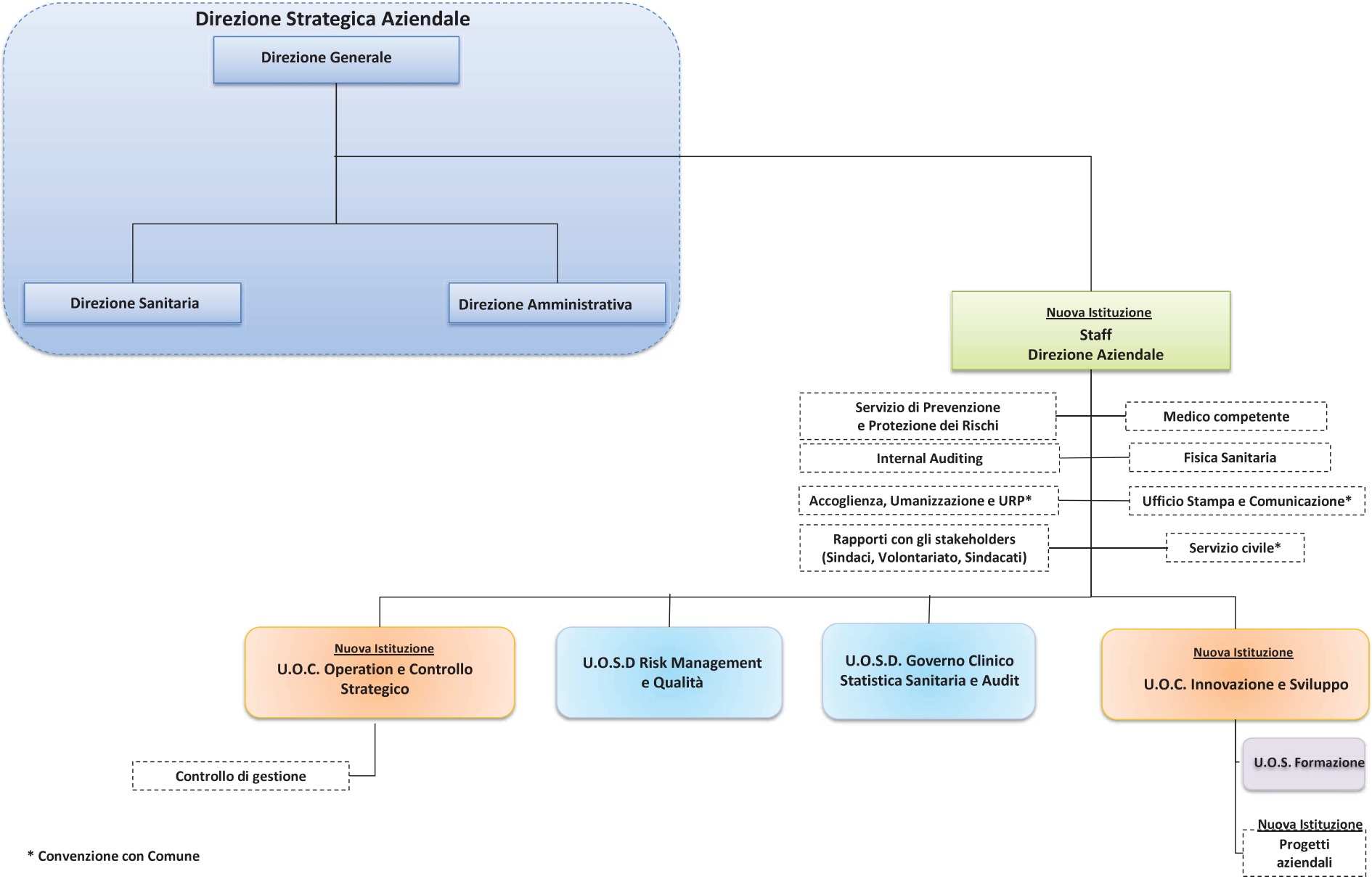
Unità Operativa Complessa: 45

Unità Operativa Semplice Dipartimentale: 26

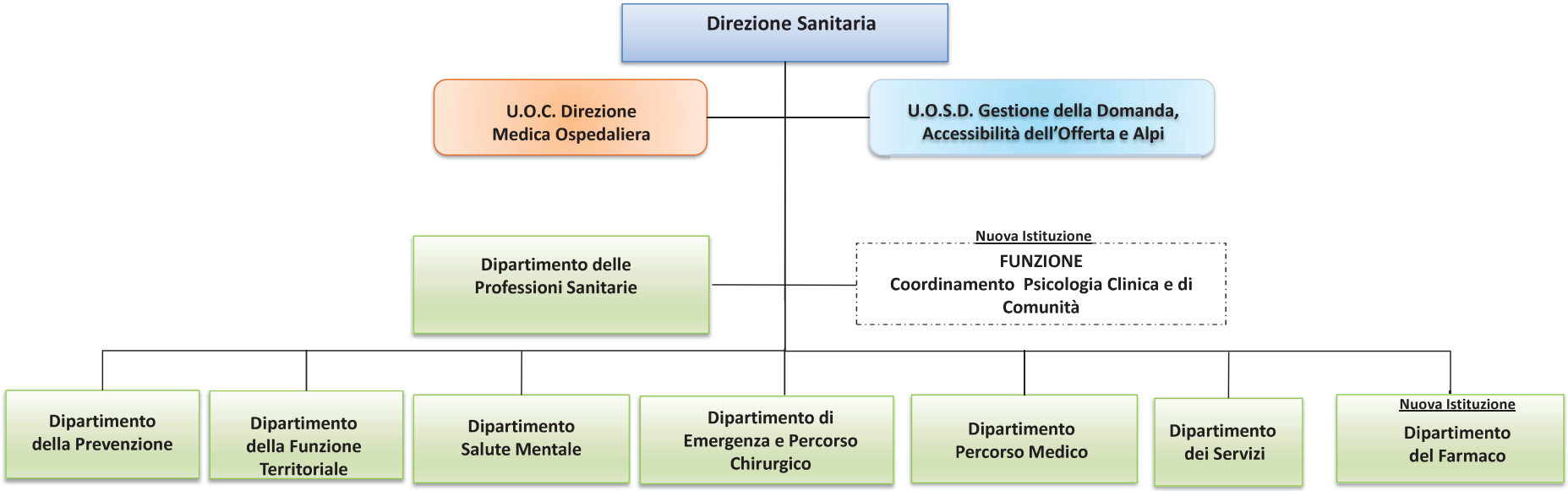
Unità Operativa Semplice: 19

SINTESI	UOC	UOSD	UOS
STAFF	2	3	1
DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	2	1	
DIPARTIMENTO FUNZIONE TERRITORIALE	3	**2**	
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	5	3	1
DSM	2	1	1
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	1	1	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	5	4	3
AREA OSPEDALIERA	25	**11**	13
TOTALE	**45**	**26**	**19**

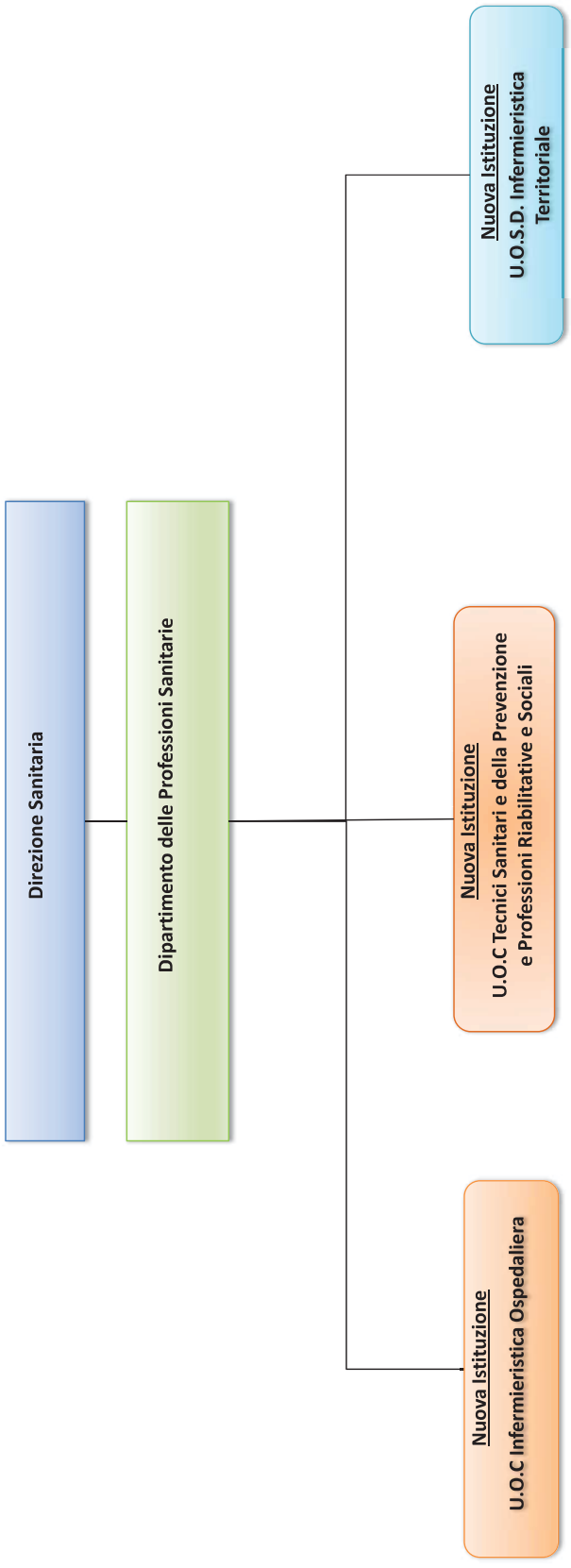

Governo Strategico
Collegio Sindacale
Collegio dei Sanitari
Collegio dei Sindaci
Collegio di Direzione
Direzione Strategica Aziendale
Direzione Generale
Direzione Sanitaria
Direzione Amministrativa
Staff Direzione Aziendale
Strutture centrali tecniche
Dipartimento Supporto Amministrativo
Area Amministrativa
Area Tecnico-Patrimoniale
Livello Operativo
AREA OSPEDALIERA
U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera
Dipartimento di Emergenza e Percorso Chirurgico
Dipartimento Percorso Medico
Dipartimento Servizi
Dipartimento del Farmaco
Dipartimento delle Professioni Sanitarie
AREA TERRITORIALE
Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche
Dipartimento della Prevenzione
Dipartimento del Territorio
U.O.C. Distretto Reatino
U.O.C. Distretto Sabino



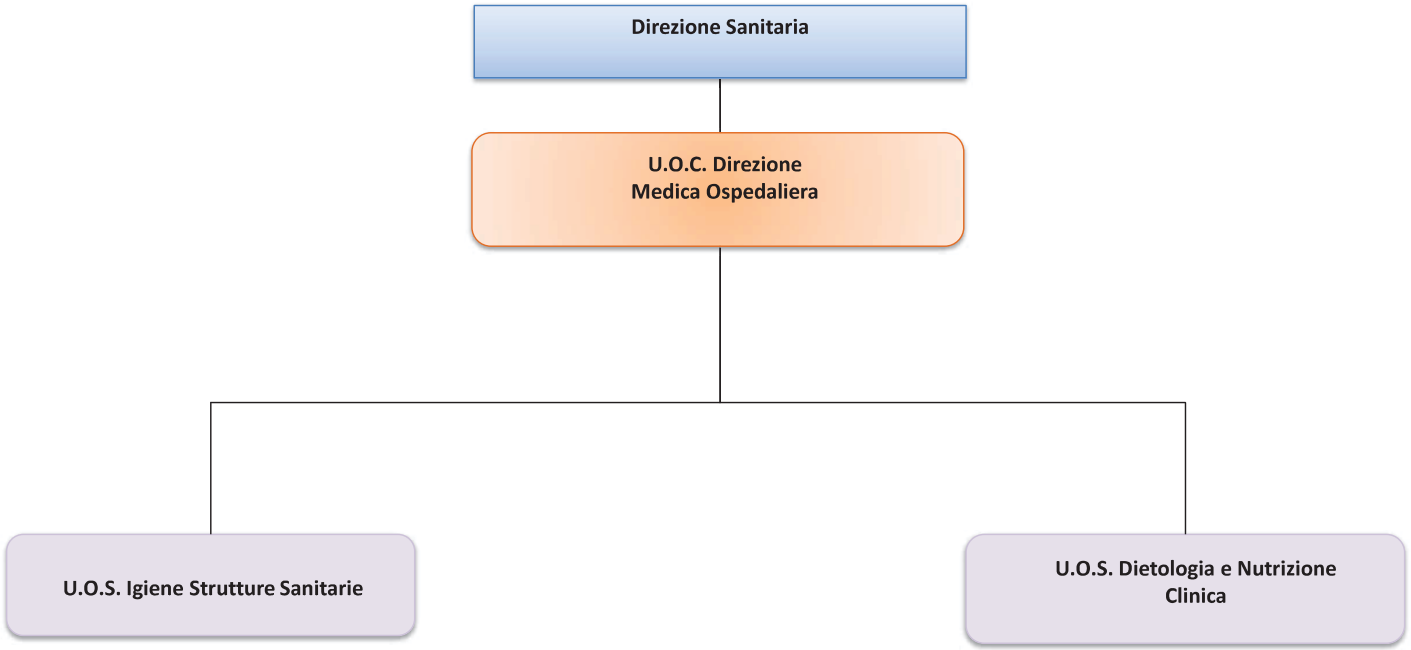
* Convenzione con Comune

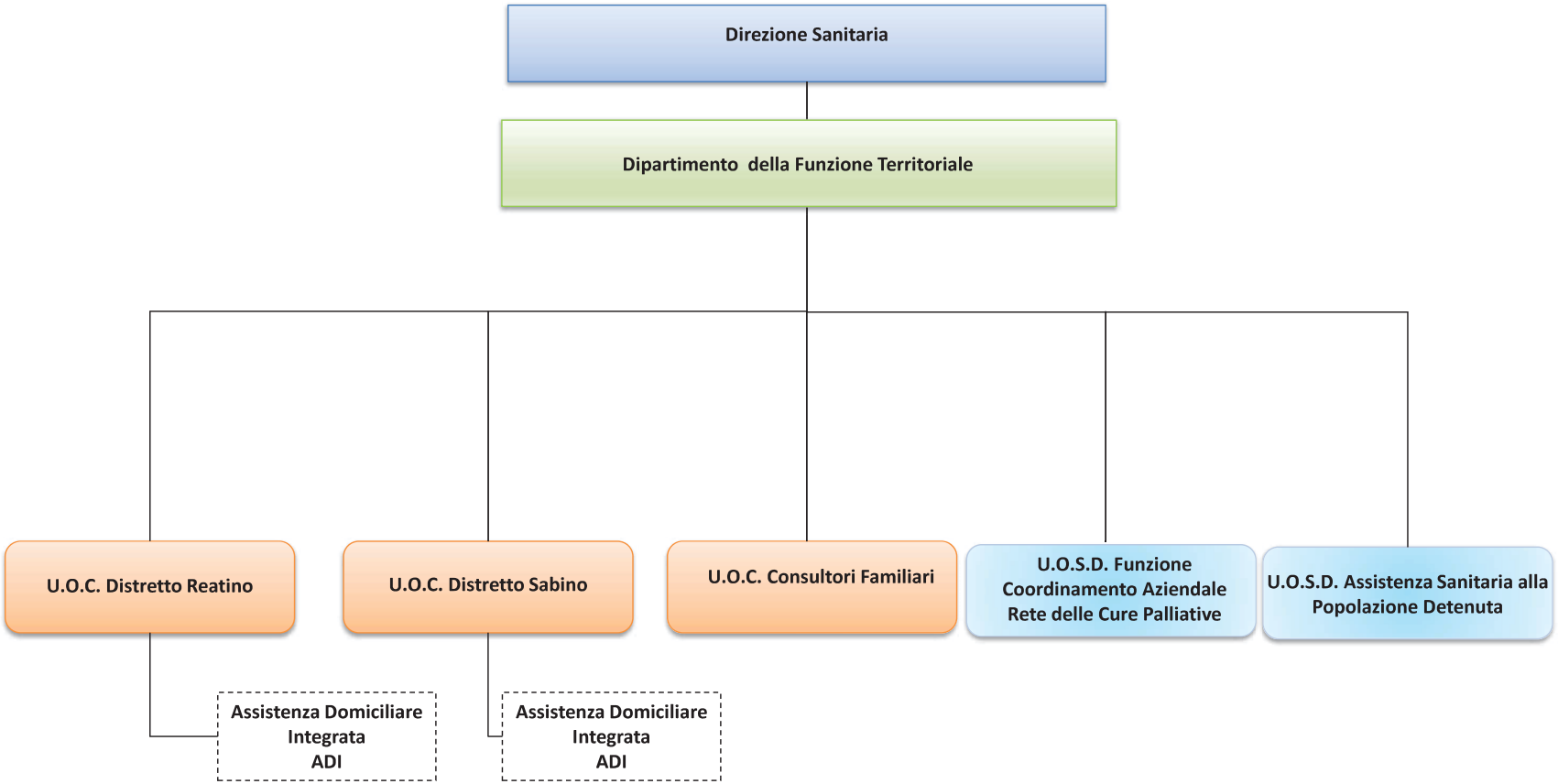

Direzione Sanitaria
U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera
U.O.S.D. Gestione della Domanda, Accessibilità dell'Offerta e Alpi
Dipartimento delle Professioni Sanitarie
Nuova Istituzione
FUNZIONE
Coordinamento Psicologia Clinica e di Comunità
Dipartimento della Prevenzione
Dipartimento della Funzione Territoriale
Dipartimento Salute Mentale
Dipartimento di Emergenza e Percorso Chirurgico
Dipartimento Percorso Medico
Dipartimento dei Servizi
Nuova Istituzione
Dipartimento del Farmaco

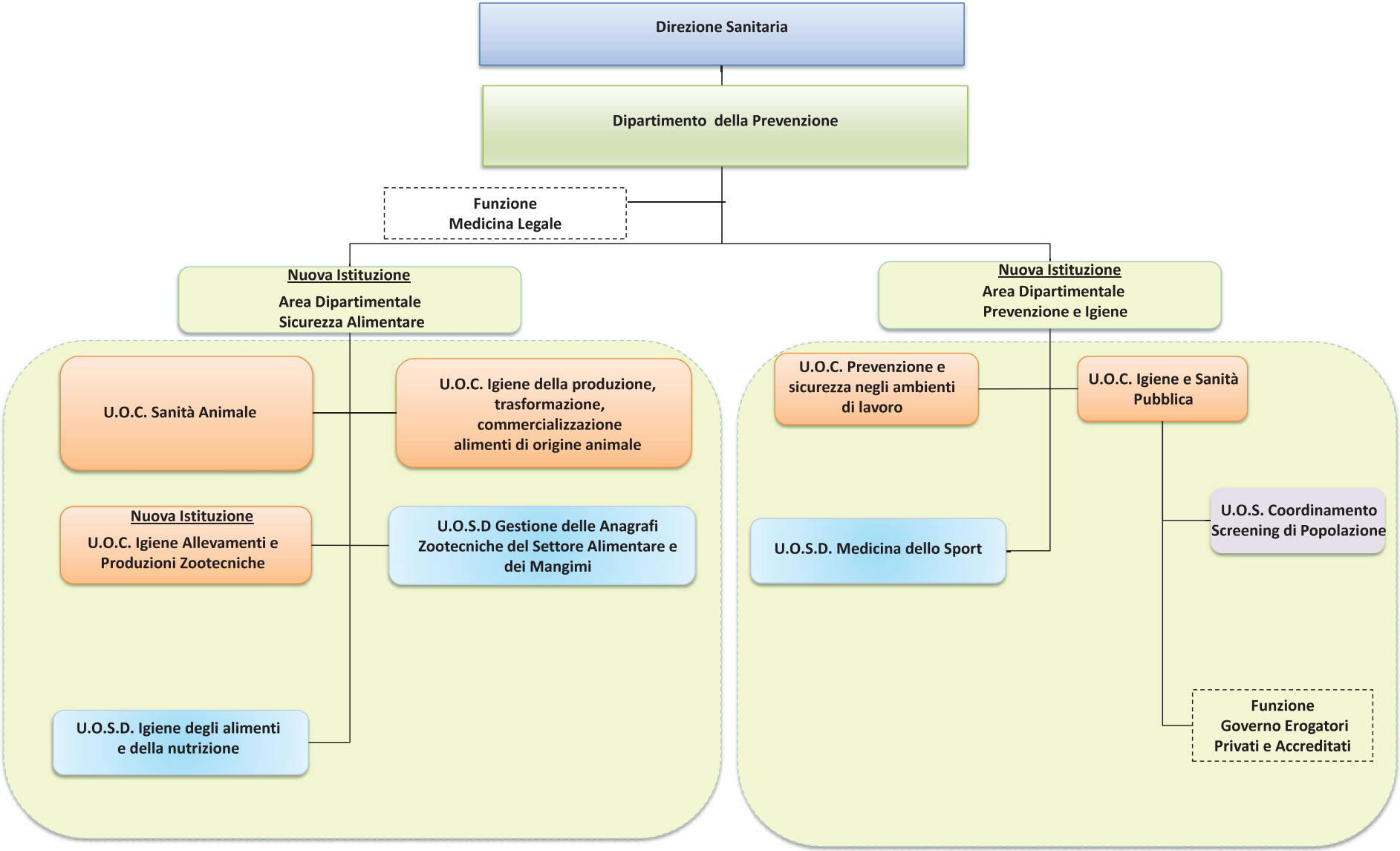
REGIONE LAZIO

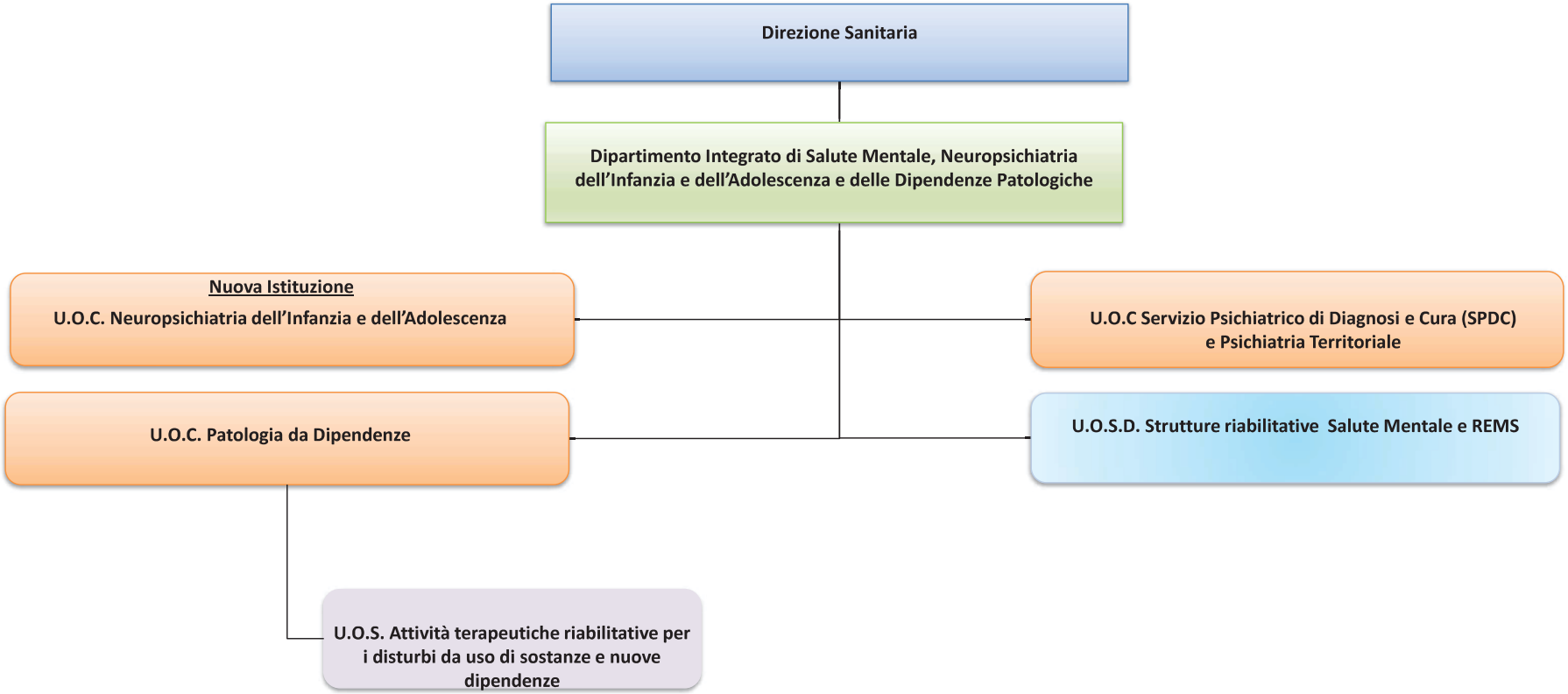


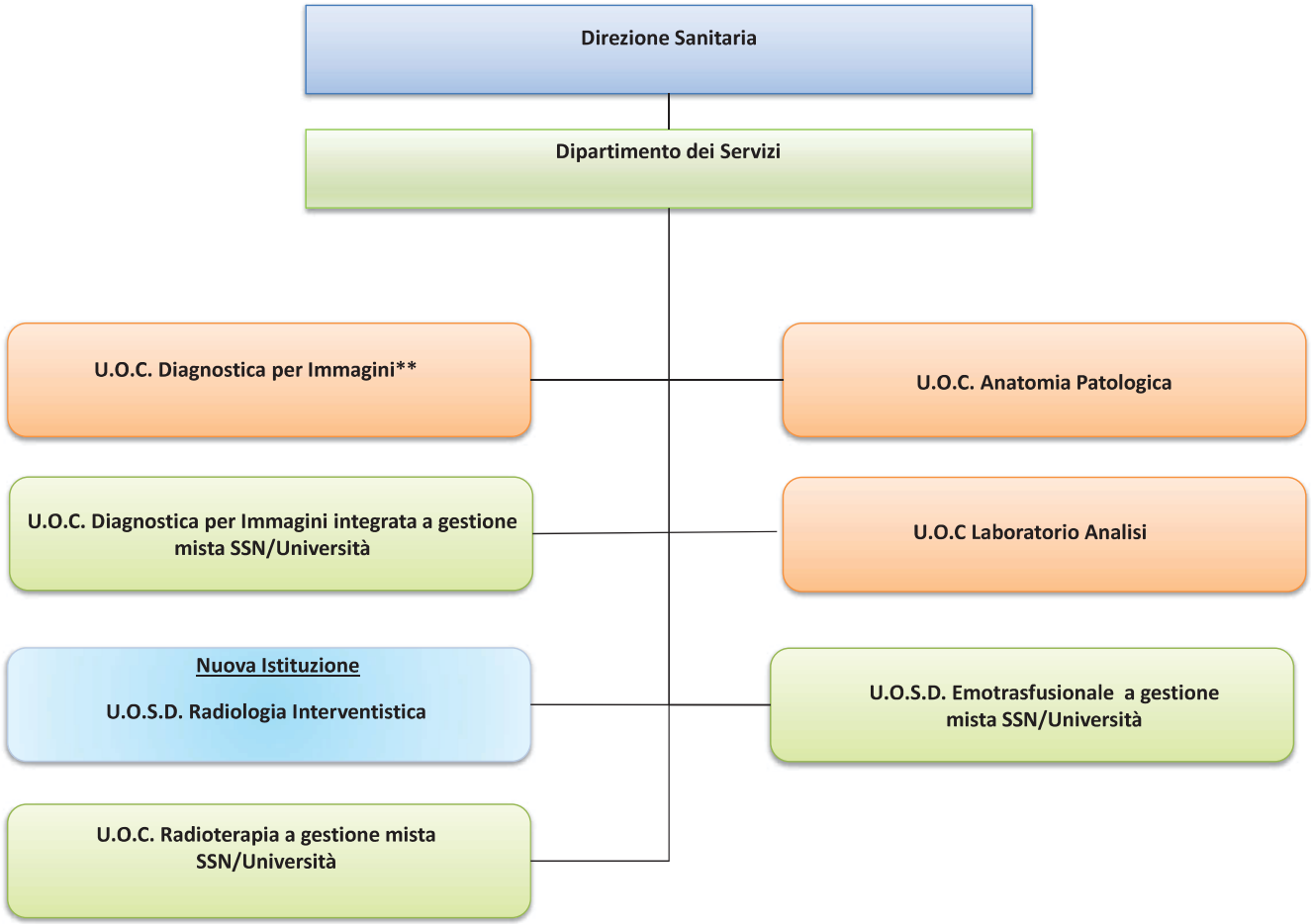
ASL RIETI


Direzione Sanitaria
U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera
U.O.S. Igiene Strutture Sanitarie
U.O.S. Dietologia e Nutrizione Clinica

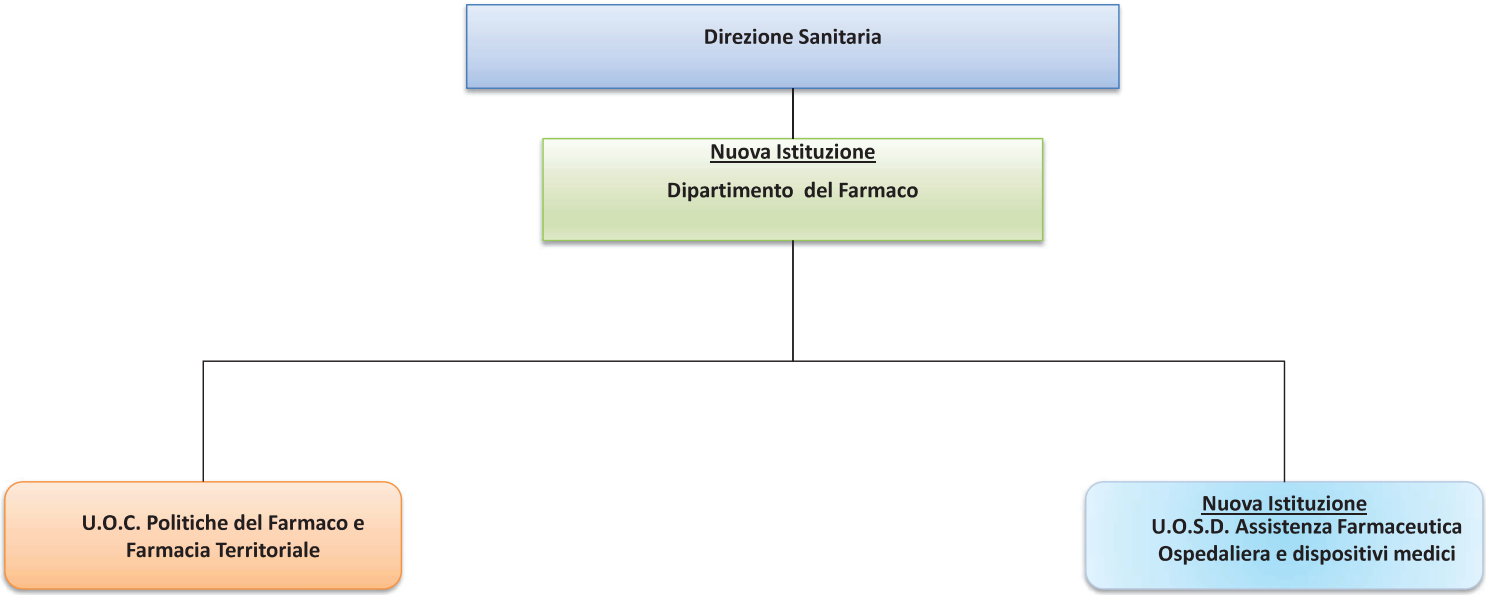

Direzione Sanitaria
Dipartimento della Funzione Territoriale
U.O.C. Distretto Reatino
U.O.C. Distretto Sabino
U.O.C. Consultori Familiari
U.O.S.D. Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative
U.O.S.D. Assistenza Sanitaria alla Popolazione Detenuta
Assistenza Domiciliare Integrata ADI
Assistenza Domiciliare Integrata ADI

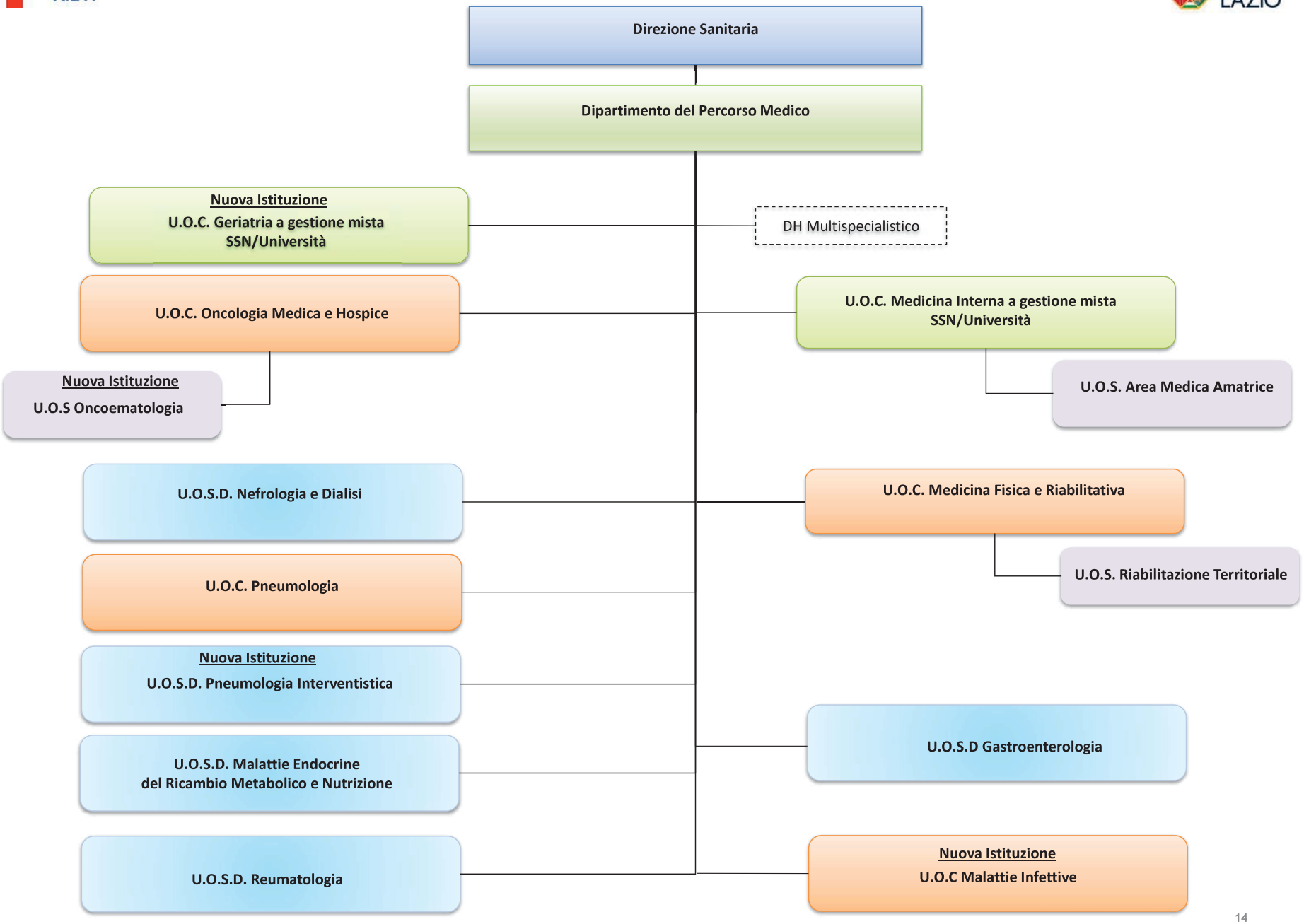

Direzione Sanitaria
Dipartimento della Prevenzione
Funzione
Medicina Legale
Nuova Istituzione
Area Dipartimentale
Sicurezza Alimentare
U.O.C. Sanità Animale
U.O.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione alimenti di origine animale
Nuova Istituzione
U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche
U.O.S.D Gestione delle Anagrafi Zootecniche del Settore Alimentare e dei Mangimi
U.O.S.D. Igiene degli alimenti e della nutrizione
Nuova Istituzione
Area Dipartimentale
Prevenzione e Igiene
U.O.C. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro
U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S.D. Medicina dello Sport
U.O.S. Coordinamento Screening di Popolazione
Funzione
Governo Erogatori
Privati e Accreditati

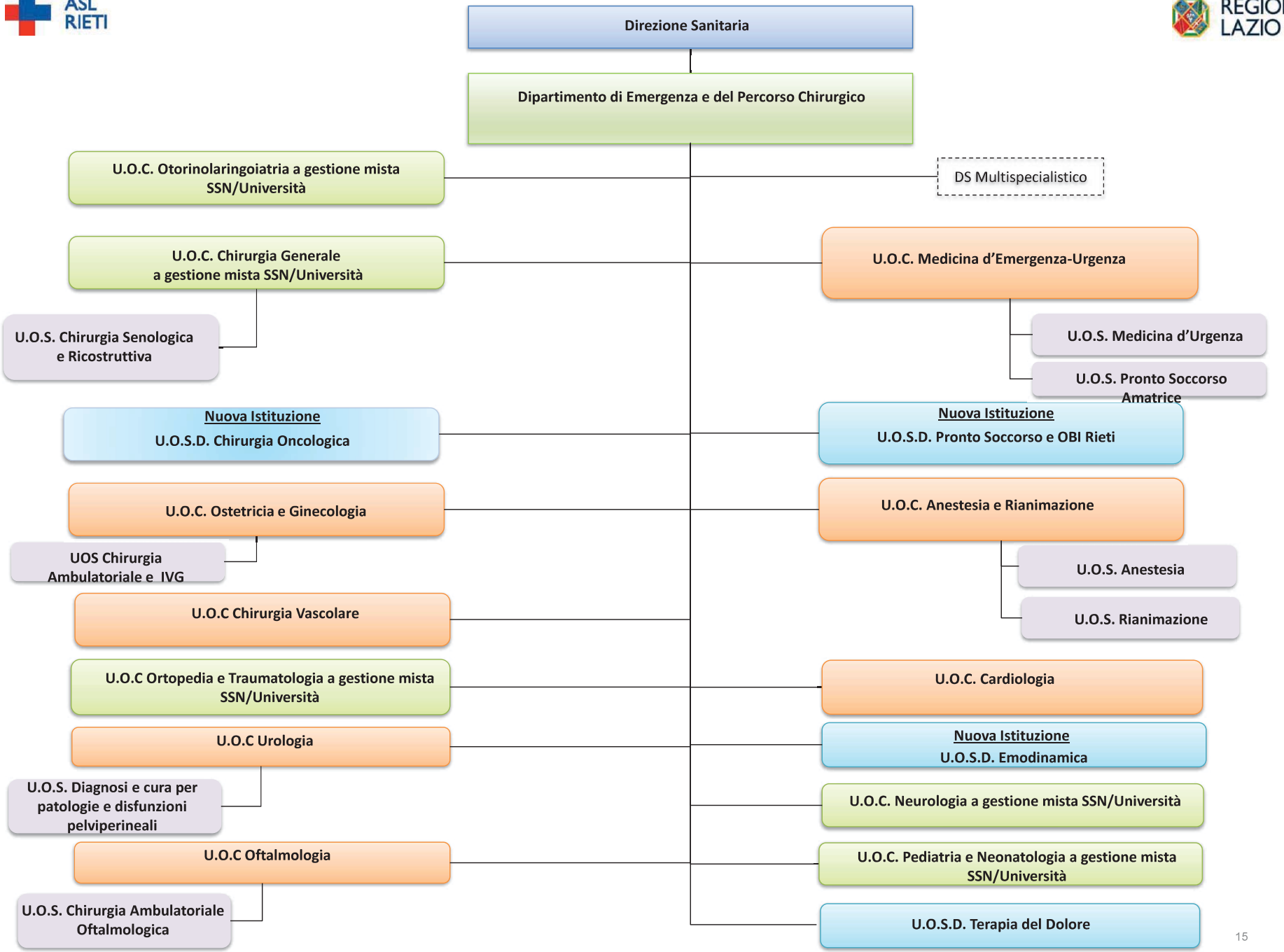

Direzione Sanitaria
Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche
Nuova Istituzione
U.O.C. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale
U.O.C. Patologia da Dipendenze
U.O.S.D. Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS
U.O.S. Attività terapeutiche riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze

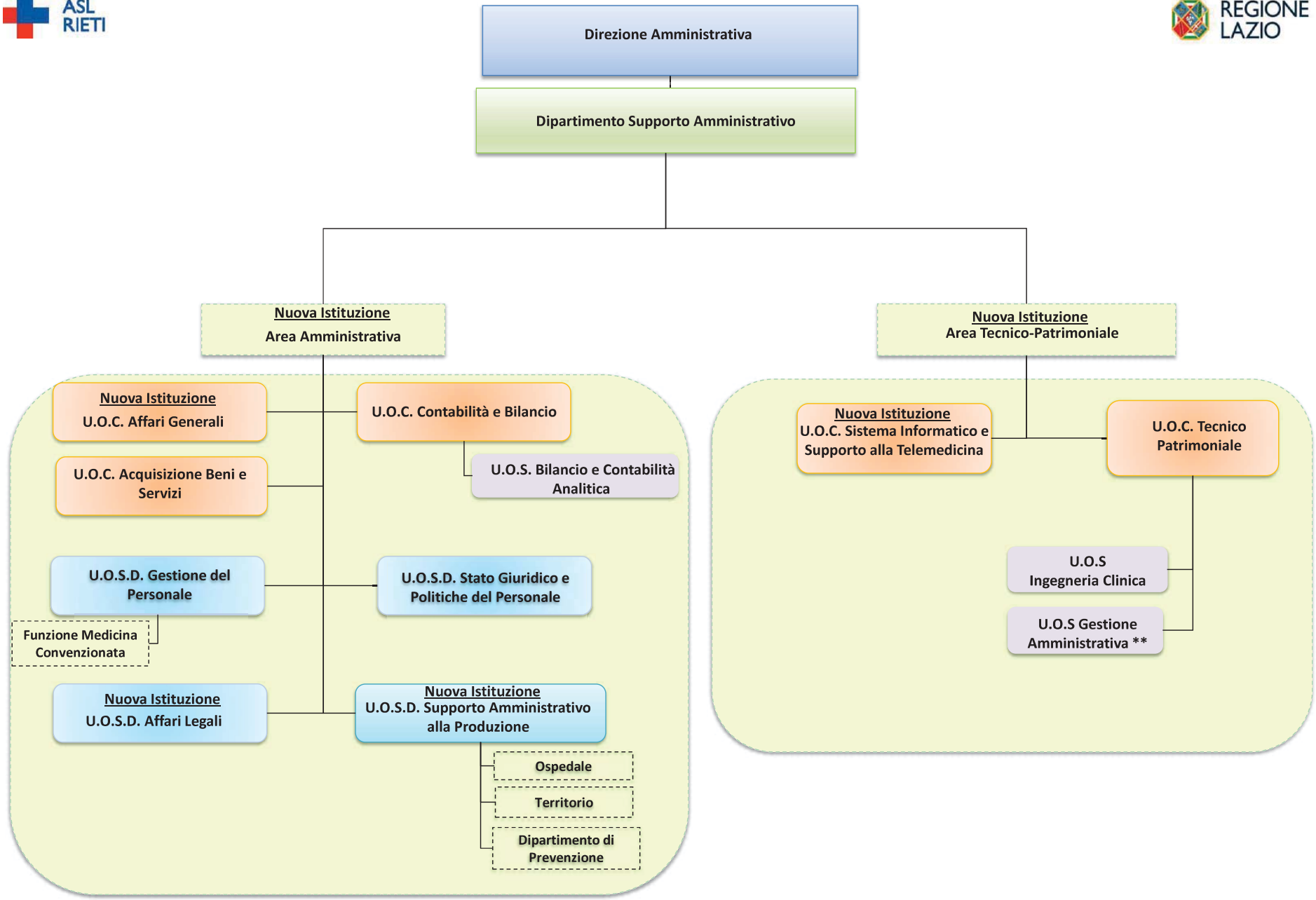


**Ad Esaurimento entro il 30 settembre 2027


Direzione Sanitaria
Nuova Istituzione
Dipartimento del Farmaco
U.O.C. Politiche del Farmaco e Farmacia Territoriale
Nuova Istituzione
U.O.S.D. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e dispositivi medici


Direzione Sanitaria
Dipartimento del Percorso Medico
Nuova Istituzione
U.O.C. Geriatria a gestione mista SSN/Università
DH Multispecialistico
U.O.C. Oncologia Medica e Hospice
U.O.C. Medicina Interna a gestione mista SSN/Università
Nuova Istituzione
U.O.S Oncoematologia
U.O.S. Area Medica Amatrice
U.O.S.D. Nefrologia e Dialisi
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa
U.O.C. Pneumologia
U.O.S. Riabilitazione Territoriale
Nuova Istituzione
U.O.S.D. Pneumologia Interventistica
U.O.S.D. Malattie Endocrine del Ricambio Metabolico e Nutrizione
U.O.S.D Gastroenterologia
U.O.S.D. Reumatologia
Nuova Istituzione
U.O.C Malattie Infettive


Direzione Sanitaria
Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico
U.O.C. Otorinolaringoiatria a gestione mista SSN/Università
U.O.C. Chirurgia Generale a gestione mista SSN/Università
U.O.S. Chirurgia Senologica e Ricostruttiva
Nuova Istituzione
U.O.S.D. Chirurgia Oncologica
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
UOS Chirurgia Ambulatoriale e IVG
U.O.C Chirurgia Vascolare
U.O.C Ortopedia e Traumatologia a gestione mista SSN/Università
U.O.C Urologia
U.O.S. Diagnosi e cura per patologie e disfunzioni pelviperineali
U.O.C Oftalmologia
U.O.S. Chirurgia Ambulatoriale Oftalmologica
DS Multispecialistico
U.O.C. Medicina d'Emergenza-Urgenza
U.O.S. Medicina d'Urgenza
U.O.S. Pronto Soccorso Amatrice
Nuova Istituzione
U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI Rieti
U.O.C. Anestesia e Rianimazione
U.O.S. Anestesia
U.O.S. Rianimazione
U.O.C. Cardiologia
Nuova Istituzione
U.O.S.D. Emodinamica
U.O.C. Neurologia a gestione mista SSN/Università
U.O.C. Pediatria e Neonatologia a gestione mista SSN/Università
U.O.S.D. Terapia del Dolore



** Ad Esaurimento entro il 31.12.2025

Tabella A - Funzioni non ospedaliere

Dipartimento di Prevenzione	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	denominazione	Indicazioni strategiche
a) Igiene e sanità pubblica	x					È stata creata l'Area Dipartimentale Prevenzione e Igiene in cui è presente la UOC Igiene e sanità pubblica con al suo interno i programmi vaccinali, la UOS Coordinamento Screening di Popolazione e la UOSD Medicina dello Sport
b) Igiene degli alimenti e della nutrizione		x				È stata creata l'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare al cui interno sono presenti tutte le articolazioni preposte alla Sicurezza Alimentare e Sanità veterinaria per garantire le attività previste sa Regolamento UE 625/2017 e i LEA
c) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	x					
d) Sanità animale	x					U.O.C. Sanità Animale È stata creata l'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare al cui interno sono presenti tutte le articolazioni preposte alla Sicurezza Alimentare e Sanità veterinaria per garantire le attività previste sa Regolamento UE 625/2017 e i LEA
e) Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati	x					U.O.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione alimenti di origine animale È stata creata l'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare al cui interno sono presenti tutte le articolazioni preposte alla Sicurezza Alimentare e Sanità veterinaria per garantire le attività previste sa Regolamento UE 625/2017 e i LEA
f) Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	x					U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche È stata creata l'Area Dipartimentale Sicurezza Alimentare al cui interno sono presenti tutte le articolazioni preposte alla Sicurezza Alimentare e Sanità veterinaria per garantire le attività previste sa Regolamento UE 625/2017 e i LEA
g) Prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione			x			U.O.S. Coordinamento Screening di Popolazione
h) Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)				x	Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	Attività trasversale a tutto il Dipartimento di Prevenzione
i) Promozione dell'attività fisica e Medicina dello sport		x				La UOSD Medicina dello sport è referenti delle competenti programmi indicati nel Piano Aziendale della Prevenzione
J) Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici				x	Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici	Attività collegate alla UOC Igiene e sanità pubblica
k) Igiene Urbana Veterinaria				x	Igiene Urbana Veterinaria	Attività presenti all'interno della UOC Sanità animale e della UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

Tabella B

Dipartimento della funzione territoriale (DFT)	Indicazioni strategiche	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	Denominazione	Standard minimo
Direzione Distretto	La direzione di distretto è assegnata al Direttore di UOC. Tra i Direttori di Distretto è nominato il Direttore del DFT	UOC Distretto Reatino UOC Distretto Sabino					1 Direttore per ciascun distretto
Case della comunità, medicina di prossimità e analisi dei bisogni della popolazione	Funzione di coordinamento e governo Distrettuale				1 Referente Aziendale rete con refenti distrettuali delle strutture	Coordinamento DM 77	1 Referente/Responsabile per Distretto
Cure primarie e reti per cronicità e fragilità	Funzione legata a quella di cui alla riga precedente				1 Referente per Distretto	Cure primarie e reti per cronicità e fragilità	1 Referente/Responsabile per Distretto
Governo delle transizioni tra setting	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente per Distretto	Coordinatore COT A e Referente Distrettuale per ciascuna COT D	1 Referente/Responsabile per Distretto
Promozione della salute e prevenzione	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente aziendale PAP e 1 Referente per Distretto	Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	1 Responsabile/Responsabile per Distretto superiori a 100000 abitanti
Specialistica ambulatoriale, telemedicina	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente per Distretto	Specialistica ambulatoriale, telemedicina	1 Responsabile/Responsabile per Distretto superiore a 100000 abitanti
Disabilità e non autosufficienza	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente per Distretto	Disabilità e non autosufficienza	1 Referente/Responsabile per Distretto
Assistenza e cure domiciliari integrate	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 referente per distretto	Assistenza Domiciliare Integrata - ADI	1 Referente/Responsabile per Distretto
Assistenza integrativa e protesica	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente per Distretto	Assistenza integrativa e protesica	1 Responsabile/Responsabile per Distretto superiore a 100000 abitanti
Integrazione socio - sanitaria	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				1 Referente per Distretto	Integrazione socio - sanitaria	1 Responsabile/Responsabile per Distretto superiore a 100000 abitanti
Consultori	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	UOC Consultori Familiari					1 Responsabile a livello aziendale
Cure palliative	Attività di coordinamento a valenza aziendale		U.O.S.D.Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative				1 Responsabile a livello aziendale
Salute dei migranti	Attività di coordinamento a valenza aziendale				1 Responsabile Aziendale	Assistenza agli stranieri	1 Responsabile a livello aziendale
Salute in carcere	Attività di coordinamento a valenza aziendale		U.O.S.D. Assistenza Sanitaria alla Popolazione Detenuta				1 Responsabile a livello aziendale
DSM	**Indicazioni strategiche**						
Centro Salute Mentale	Attività di coordinamento a valenza distrettuale	U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale					1 Responsabile per ciascuna struttura
Struttura semiresidenziale: Centro Diurno	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale				Responsabile Direttore UOSD
Struttura Residenziale: Comunità Terapeutiche	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale				Responsabile Direttore UOSD
Abitare Assistito	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		U.O.S.D. Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS				Responsabile Direttore UOSD
Struttura semiresidenziale: DH	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		U.O.S.D. Strutture riabilitative Salute Mentale e REMS				Responsabile Direttore UOSD
Disturbi Comportamento Alimentari (DCA)	Attività di coordinamento aziendale	U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale			1 Refente Aziendale	Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA)	1 referente aziendale
SERD	Attività di coordinamento aziendale	U.O.C. Patologia da Dipendenze					Responsabile Direttore UOC
Percorsi e continuità di cura (Ospedale - Territorio)	Attività di coordinamento aziendale	Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale					Responsabile Direttore UOC
Neuropsichiatria infantile	Attività di coordinamento aziendale	U.O.C. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza					Responsabile Direttore UOC

20/05/2025 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 40 Ordinario

Tabella C - Articolazione dei percorsi integrati

Percorsi	Area Prevenzione	Area Territoriale	Area Ospedaliera	Farmacia	*Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi multidisciplinari*	*Indicare i referenti aziendali dei percorsi*
	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte					
Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile	UOC Igene e Sanità Pubblica; I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	UOC Consultori Familiari; Distretti, DSM	UOC Ostetricia e Ginecologia UOC Pediatria e Neonatologia UOC Medicina (screening cardiologico)	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Nel progetto percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile (vedi PRP 2021-2025 E PAP 2023-2025) sono presenti: - Spazio "Mi nutro di Vita" dedicato ai neogenitori ed al neonato dopo la dimissione dall'Ospedale - Ambulatorio identificazione precoce della depressione post partum; - Corsi di accompagnamento alla nascita con la partecipazione delle varie figure operanti nel Percorso Nascita; - Corsi per i neogenitori (0-1) per il sostegno alla genitorialità - Screening cardiologico per il QT lungo - Corso sull'allattamento OMS/UNICEF; - "Cerchio dei Padri": spazio per i padri con incontri dedicati al sostegno alla paternità responsiva ed alla prevenzione della violenza di genere. Il coordinatore del percorso si occupa di organizzare le attività e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di percorso.	Direttore della UOC Consultori Familiari
Percorso promozione e tutela della salute di adolescenti e giovani adulti	UOC Igene e Sanità Pubblica; I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	DSM; UOC Patologia da dipendenza; UOC Consultori Familiari;UOC Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza; Distretti; SERD	SPDC; UOC Pediatria e Neonatologia, PS	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Nel progetto sono previsiti i seguenti gruppi/attività: - Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) - Unità di Valutazione Multidisciplinare; - Servizio Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA); - Gruppi di lavoro per la gestione di progetti speciali (autismo, disabilità, etc..) - Creazione di collegamenti con i centri sociali ed i distretti per azioni di intervento su aree disagiate. Il coordinatore del percorso si occupa di organizzare le attività e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di percorso	Direttore U.O.C. Neuropsichiatria Infantile e Riabilitazione dell'età evolutiva, Direttore DSM
Percorso prevenzione e trattamento delle Dipendenze	UOC Igene e Sanità Pubblica; I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	UOC Tutela della Salute Materno Infantile; Distretti, MMG/PLS, UOSD "A.T.R. per i Disturbi da uso di sostanze e Nuove dipendenze", Centri Diurni.	UOC Pneumologia e Telemedicina - Ambulatorio Antifumo per la prevenzione del Tabagismo, UOSD Malattie Infettive per la prevenzione HIV/HCV. PS	Farmacia Territoriale	Centro Specialistico Semiresidenziale per trattamento psicopatologia, CIC Centri di Informazione e Consulenza, UOS Attività terapeutico-riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze, Coordinamento inserimenti lavorativi Alcologia e Patologie correlate. Il coordinatore del percorso si occupa di organizzare le attività e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di percorso	Direttore U.O.C. Patologia da Dipendenze
Percorso prevenzione e cura delle patologie croniche in età adulta	UOC Igene e Sanità Pubblica, I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	Distretti, MMG/PLS	UOC Diabetologia, UOC Cardiologia, UOC Pneumologia, UOC Medicina Interna, PS	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	In base a quanto definito nelle Linee di indirizzo regionali per la stesura dei PDTA per le persone con patologie croniche - Determinazione G15691/2020 nella ASL di Rieti sono stati sviluppati numerosi PDTA per le patologie croniche ad elevata prevalenza sul territorio: 1. PDTA del diabete 2. PDTA Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) 3.PDTA Scompenso cardiaco Ogni PDTA ha un resposabile che si occupa di coordinare le attività di tutti gli attori interessati e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di percorso.	Direttore U.O.S.D. Malattie Endocrine del Ricambio Metabolico e Nutrizione, Direttore U.O.C. Pneumologia, Direttore U.O.C. Medicina Interna, Direttore Cardiologia, Direttori Distretto.
Percorso Chirurgico			Preospedalizzazione, DMO, Blocco Operatorio ,UOC Anestesia e Rianimazione, Dipartimento Emergenza, Dipartimento Chirurgico, Dipartimento medico, Dipartimetno dei Servizi; PS	Farmacia Ospedaliera	Il percorso chirurgico della ASL di Rieti prevede la costituzione GAPAC (vedi Determina Determinazione G11271 2020 e delibera DG N.506/2021).L'individuazione del case manager del percorso chirurgico e del GBO. L'attività è coordinata dal Direttore del Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico che si occupa di coordinare le attività di tutti gli attori interessati e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di percorso.	Direttore Dipartimento di Emergenza e del Percorso Chirurgico
Percorso oncologico	UOS Coordinamento Screening di Popolazione, I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	Distretti, MMG/PLS; Hospice, U.O.S.D.Funzione Coordinamento Aziendale Rete delle Cure Palliative; Coordinamento Psicologia Clinica e di Comunità	UOC Oncologia medica; Dipartimento chirurgico; UOC Medicina Interna, PS	Farmacia Ospedaliera	Il percorso oncologico prevede la costituzione del coordinamento territoriale (vedi Determina n. G01829 del 14.02.2023) Dal punto di vista operativo, il percorso assistenziale viene realizzato attraverso la presenza dei seguenti gruppi/figure: - Medicina Generale e Pediatria di libera scelta; - UOS Coordinamento Screening di Popolazione - Punto oncologico di accesso e di continuità di cura (PACO); - Team multiprofessionale e multidisciplinare (MDT); La Rete è coordinata dal Direttore della UOC Oncologia Medica e Hospice che garantisce l'integrazione di servizi e funzioni e e di da evidenza dei risultati raggiunti attraverso l'organizzazione di audit.	Direttore UOC Oncologia Medica e Hospice

Tabella C - Articolazione dei percorsi integrati

Percorsi	Area Prevenzione	Area Territoriale	Area Ospedaliera	Farmacia	*Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi multidisciplinari*	*Indicare i referenti aziendali dei percorsi*
	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte					
Percorso malattie rare		Dipartimento della Funzione territoriale.	UOC Diagnostica per Immagini, UOC Pneumologia, UOSD Reumatologia, UOC Anatomia Patologica, UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza;	Farmacia Ospedaliera	Presso la Asl di Rieti si è costituito un gruppo interdisciplinare (G.I.P.I.) per la gestione delle patologie rare Inoltre, fa parte delle rete regionale come centro spoke ed è prescrittore regionale di farmaci biologici per il trattamento di malattie rare. Le attività sono coordiante dal Direttore UOSD Reumatologia che si occupa di organizzare le attività e di dare evidenza dei risultati attraverso organizzazione di audit di processo.	Direttore UOSD Reumatologia
Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive	Dipartimento di prevenzione	Dipartimento della Funzione territoriale.	CC-ICA; Dipartimenti sanitari	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Comitato di controllo infezioni correlate all'assistenza (CCICA), Gruppo Operativo Aziendale di Antimicrobial Stewardship (GOAS), referenti medici per la gestione delle terapie antimicrobiche (AMS), Gruppo di supporto - Rete dei facilitatori Il coordinatore della linea di attività si occupa di coordianre le attività redigere il PARS e dare evidenza delle attività eseguite	Direttore UOSD Risk Management e Qualità
Percorso Rete Tempo-Dipendenti	NA	NA	UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza; UOC Diagnostica per Immagini, UOC Analisi di Laboratorio, UOC Neurologia; UOC Chirurgia Vascolare, UOC Cardiologia, UOSD Emodinamica	Farmacia Ospedaliera	La ASL di Rieti è inserita, come centro Spoke, all'interno delle reti regionali: - Rete Emergenza-Urgenza Cardiochirurgica; - Rete Ictus; Per le quali è prevista dove aver correttamente valutato il paziente il trasferiento all'Hub di competenza che per la ASL di Rieti è il Policlinico A. Gemelli.	Direttore UOC Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Accettazione
Rete Ictus	NA	U.O.S. Riabilitazione Territoriale	UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza; UOC Diagnostica per Immagini, UOC Analisi di Laboratorio, UOC Neurologia; con UTN I livello	Farmacia Ospedaliera	Rete PS/DEA con UTN I livello e strutture riabilitative territoriali. Coordinamento del percorso da parte del Direttore della UOC Neurologia per la presa in carico paziente.	Direttore UOC Neurologia
Rete Trauma Grave	NA	U.O.S. Riabilitazione Territoriale	UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza; UOC Diagnostica per Immagini, UOC Analisi di Laboratorio, UOC Ortopedia e Traumatologia, UOC Chirurgia Generale ed Oncologica	Farmacia Ospedaliera	Trauma team coordinato dal direttore UOC Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Accettazione In caso di pazienti non trattabili presso il nostro nosocomio si attiva il trasferimento presso l'HUB e terminata la fase acuta si gestisce il paziente per la successiva riabilitazione.	Direttore UOC Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Accettazione
Rete Emergenza Cardiovascolare	I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	U.O.S. Riabilitazione Territoriale	UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza; UOC Diagnostica per Immagini, UOC Analisi di Laboratorio, UOC Cardiologia, UOSD Emodinamica	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Presenza di Emodinamica e UTIC Coordinamento del Percorso da parte del Direttore della UOC Cardiologia per le attività di prevenzione e di presa in carico paziente. In caso di pazienti non trattabili presso il nostro nosocomio si attiva il trasferiemtno presso l'HUB e terminata la fase acuta si gestisce il paziente per la successiva riabilitazione.	Direttore UOC Cardiologia
Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare ed Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)	U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica U.O.S.D. Igiene degli alimenti e della nutrizione U.O.C. Sanità Animale U.O.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione alimenti di origine animale U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche I.P. Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	Dipartimento della funzione Territoriale; Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) , Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.	U.O.S. Dietologia e Nutrizione Clinica, UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza;	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Presso la Asl di Rieti sono presenti: ambulatorio nutrizione peventiva, ambulatorio nutrizione clinica, Ambulatorio DNA. I percorsi di nutrizione sono organizzati in base al bisogno specifico trattato e trasversali su diversi servizi aziendali. Il coordinatore dell'area distrettuale sicurezza alimentare integra trasversalmenre le attività con il coinvolgimento di Dipartimento Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche e l'area Ospedaliera.	Coordinatore Area Distrettuale Sicurezza Alimentare
Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting	NA	COT A, COT D, Strutture Territoriali (Hospice, RSA, Riabilitazione, etc...); Distretti con UVMD	TOH; DMO; Reparti di dimissione, Bed Management	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	TOH, COT A , Cot D, Bed Management, Organizzazione di Audit periodici per la verifica dei dati e del percorso al fine garantire il corretto flusso dei pazienti nel setting appropriati.	Direzione Medica Opsedaliera e Coordiantore COT-A
Liste di attesa	NA	U.O.S.D. Gestione della Domanda, Accessibilità dell'Offerta e Alpi; ambulatori specialistica distrettuale; Distretti	Diagnostica per Immagini Integrata; Ambulatori Specialistici	NA	Gruppo Aziendale gestione liste d'Attesa Organizzazione di Audit periodici per la verifica dei dati al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni nei tempi previsti	Direttore U.O.S.D. Gestione della Domanda, Accessibilità dell'Offerta e Alpi

TABELLA D

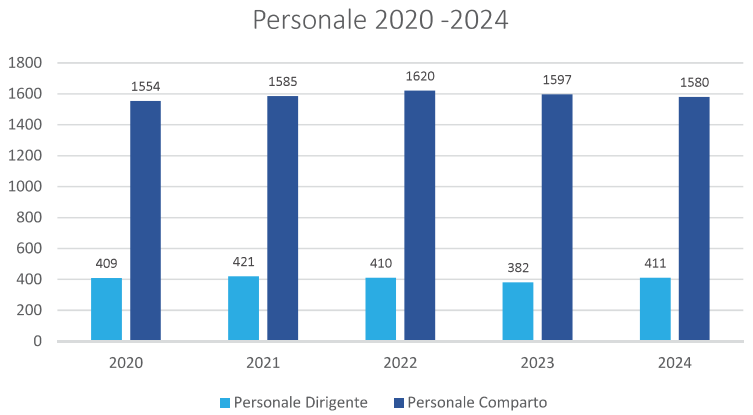
ASL TERRITORIALE	ASL/AO/AOU	Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	EMERGENZA	EMERGENZA PEDIATRICA	ICTUS	CARDIO CARDIOCHIRURGICA	TRAUMA ADULTI	TRAUMA PEDIATRICA	PERINATALE	Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC *In caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX.*	Denominazione UOSD *In caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.*	Denominazione UOS *In caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX.*	Note
ASL RIETI	ASL	120110	Ospedale San Camillo De Lellis	Presidio Ospedaliero ASL	DEA I	Spoke: PS/DEA in Istituto con reparto di pediatria	Unità di Trattamento Neurovascolare di I livello (Spoke)	Centri Cardio-UTIC con servizio di Emodinamica	Centro Traumi di Zona (Spoke di II Livello)		I: I livello Accordo Stato-Regioni 16/12/2010		DS	DIREZIONE SANITARIA	Servizi	Servizi	0	0	**0**	1	0	2	U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera		1)U.O.S. Igiene Strutture Sanitarie 2)U.O.S. Dietologia e Nutrizione Clinica	
													40	PSICHIATRIA	Area Medica	Area Medica	1	12	**13**	1	0	0	U.O.C Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) e Psichiatria Territoriale			
													69	RADIOLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	2	1	0	1)U.O.C. Diagnostica per Immagini 2)U.O.C. Diagnostica per Immagini integrata a gestione mista SSN/Università	U.O.S.D. Radiologia Interventistica		
													EMO	EMODINAMICA	Servizi	Altro	0	0	**0**	0	1	0		U.O.S.D. Emodinamica		
													74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	1	0	0	1)U.O.C. Radioterapia			
													LA	LABORATORIO ANALISI	Altro		0	0	**0**	1	0	0	1)U.O.C Laboratorio Analisi			
													ST	SERVIZIO TRASFUSIONALE	Servizi	Altro	0	0	**0**	0	1	0		U.O.S.D. Emotrasfusionale a gestione mista SSN/Università		
													03	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Servizi	Altro	0	0	**0**	1	0	0	U.O.C. Anatomia Patologica			
													21	GERIATRIA	Area Medica	Area Medica	0	40	**40**	1			1)Geriatria			
													64	ONCOLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	8	**8**	1		1	1)Oncologia medica e Hospice		UOS Oncoematologia	
													29	NEFROLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	4	**4**	0	1	0		UOSD Nefrologia e Dialisi		
													68	PNEUMOLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	8	**8**	1	1	0	1) UOC Pneumologia	UOSD Pneumologia Interventistica		
													19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ.	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	0	1	0		U.O.S.D. Malattie Endocrine del Ricambio Metabolico e Nutrizione		
													71	REUMATOLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	0	1	0		UOSD Reumatologia		
													26	MEDICINA GENERALE	Area Medica	Area Medica	0	77	**77**	1			1) UOC Medicina Interna			
													56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	Servizi	Altro	1	10	**11**	1	0	1	1)U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa		U.O.S. Riabilitazione Territoriale	
													58	GASTROENTEROLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	0	1	0		U.O.S.D Gastroenterologia		
													24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	Area Medica	Area Medica	0	16	**16**	1	0	0	1) U.O.C Malattie Infettive			
													38	OTORINOLARINGOIATRIA	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	3	**3**	1	0	0	1) U.O.C. Otorinolaringoiatria			
													09	CHIRURGIA GENERALE	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	22	**22**	1	1	1	1) U.O.C. Chirurgia Generale	U.O.S.D. Chirurgia Oncologica	U.O.S. Chirurgia Senologica e Ricostruttiva	
													37	OSTETRICIA-GINECOLOGIA	Area Materno-Infantile	Area Chirurgica	0	8	**8**	1	0	1	1) U.O.C. Ostetricia e Ginecologia		UOS Chirurgia Ambulatoriale e IVG	
													14	CHIRURGIA VASCOLARE	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	3	**3**	1	0	0	1)U.O.C Chirurgia Vascolare			
													36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	24	**24**	1	0	0	1)U.O.C Ortopedia e Traumatologia			
													43	UROLOGIA	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	12	**12**	1	0	1	1) U.O.C Urologia		U.O.S. Diagnosi e cura per patologie e disfunzioni pelviperineali	
													34	OCULISTICA	Area Chirurgica	Area Chirurgica	0	1	**1**	1	0	1	1) U.O.C Oftalmologia		U.O.S. Chirurgia Ambulatoriale Oftalmologica	
													51	MEDICINA D'URGENZA	Area Medica	Area Medica	0	27	**27**	1	1	2	1) U.O.C. Medicina d'Emergenza-Urgenza	U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI Rieti	1) U.O.S. Medicina d'Urgenza 2) U.O.S. Pronto Soccorso Amatrice	
													49	TERAPIA INTENSIVA	Area Critica	Area Critica	0	10	**10**	1	0	2	1) U.O.C. Anestesia e Rianimazione		1) U.O.S. Anestesia 2) U.O.S. Rianimazione	
													08	CARDIOLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	24	**24**	1	0	0	1) U.O.C. Cardiologia			
													32	NEUROLOGIA	Area Medica	Area Medica	0	8	**8**	1	0	0	1) U.O.C. Neurologia			
													39	PEDIATRIA	Area Materno-Infantile	Area Medica	2	4	**6**	1	0	0	1)U.O.C. Pediatria e Neonatologia			
													62	NEONATOLOGIA	Acuti	Area Materno-Infantile		2	**2**							
													96	TERAPIA DEL DOLORE	Area Medica	Area Medica	0	0	**0**	0	1	0		U.O.S.D Terapia del Dolore		
													02	DAY HOSPITAL MUL	Area Medica	Area Medica	16	0	**16**	0	0	0				
													98	DAY SURGERY MUL	Area Chirurgi	Area Chirurgica	11	0	**11**	0	0	0				
													50	UNITA' CORONARIC	Area Critica	Area Critica	0	8	**8**	0	0	0				
													60	LUNGODEGENTI	Lungodegenz	Lungodegenz	0	28	**28**	0	0	0				
																	31	**359**	**390**	**25**	**11**	**12**				
ASL RIETI	ASL	1,2E+07	Amatrice	Stabilimento									26	MEDICINA GENERALE	Area Medica	Area Medica	1	20	21	0	0	1			**U.O.S Area Medicica Amatrice**	
													98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	Area Medica	Area Medica	14	0	14	0	0	0				
													56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	Servizi	Altro	0	40	40	0	0	0				
																	15	**60**	**75**	0	0	1				
													totale				**46**	**419**	**465**	**25**	**11**	**13**				

DOTAZIONE DI PERSONALE CON SPECIFICA DI RUOLI E DEI PROFILI PROFESSIONALI

ALLEGATO 7
Atto Aziendale ASL di Rieti

Personale: Sintesi

	2020	2021	2022	2023	2024
N. Totale Personale	1.963	2.006	2030	1979	1991
- di cui n. totale Personale Dirigenza	409	421	410	382	411
- di cui n. totale Personale Comparto	1.554	1.585	1.620	1.597	1580



CLASSI DI ETA'	RUOLO					
	AMMINISTRATIVO	PROFESSIONALE	SANITARIO	TECNICO	TOTALE	%
20-30	8	0	89	6	103	5,17%
31-40	61	1	395	40	497	24,96%
41-50	69	2	438	55	564	28,34%
51-60	77	0	418	95	590	29,63%
61-70	30	1	163	43	237	11,90%
>70	0	0	0	0	0	0,00%
	245	4	1503	239	1991	100,00 %

SESSO	DIPENDENTI	%
Femmina	1.433	71,97%
Maschio	558	28,03%
TOTALE	1991	100,00%

Aggiornato al 31.12.2024 fonte UOC Politiche del Personale

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 345

PR FESR Lazio 2021-2027. Obiettivo strategico 1 "Un'Europa più competitiva e intelligente", Obiettivo specifico 1.1 "Rafforzare le capacità di ricerca e di innovazione e l'introduzione di tecnologie avanzate - Strumenti finanziari. Incremento dotazione finanziaria del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2" e sezione "FARE credito 2021-2027"."

OGGETTO: PR FESR Lazio 2021-2027. Obiettivo strategico 1 "Un'Europa più competitiva e intelligente", Obiettivo specifico 1.1 "Rafforzare le capacità di ricerca e di innovazione e l'introduzione di tecnologie avanzate – Strumenti finanziari. Incremento dotazione finanziaria del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2" e sezione "FARE credito 2021-2027"."

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente, di concerto con il Vicepresidente, Assessore allo Sviluppo Economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e s.m.i;

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

VISTA la legge regionale del 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il regolamento regionale del 9 novembre 2017, n. 26 recante: "Regolamento regionale di contabilità" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172 concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173 concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 26 febbraio 2024, n. 97 che conferisce alla dott.ssa Tiziana Petucci l'incarico di Direttore della "Direzione regionale Sviluppo Economico, Attività produttive e Ricerca";

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2093 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale (QFP) per il periodo 2021-2027;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1058 del 24 giugno 2021, relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale e al Fondo di Coesione;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1060 del 24 giugno 2021, recante "Disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti";

VISTA la Decisione di esecuzione C (2022) 7883 final del 26/10/2022 con cui la Commissione Europea ha approvato il Programma *"PR Lazio FESR 2021-2027"*, contrassegnato con il CCI 1021IT16RFPR008, così come modificato con Decisione C (2024) 6747 final del 26/09/2024;

VISTO il PR Lazio FESR 2021-2027 con il quale è stato designato il Direttore pro tempore della Direzione regionale Sviluppo Economico, Attività Produttive e Ricerca quale Autorità di Gestione del Programma;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 14 giugno 2022, n. 423, concernente PR FESR 2021-2027. Avvio della procedura aperta sopra soglia comunitaria ex art. 60 del d.lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. per la conclusione di un accordo quadro, con un ammontare massimo euro 200.000.000,00, con un solo operatore economico per l'affidamento del servizio di gestione degli strumenti finanziari della sezione "credito 2021 – 2027" del fondo di partecipazione FARE LAZIO. Destinazione al primo contratto attuativo di euro 60.000.000,00,00;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 11 dicembre 2023, n. 880 concernente; "PR FESR Lazio 2021-2027. Obiettivo strategico 1 "Un'Europa più competitiva e intelligente", Obiettivo specifico 1.1 "Rafforzare le capacità di ricerca e di innovazione e l'introduzione di tecnologie avanzate – Strumenti finanziari". Avvio degli strumenti di Venture capital - Approvazione Schede Prodotto relative agli Strumenti Finanziari Equity 2021-2027 del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2".";

CONSIDERATO che con la citata deliberazione della Giunta regionale n. 880/2023 sono state individuate le risorse, pari a € 57.300.000,00, (di cui 55.000.000,00 destinati agli strumenti finanziari e 2.300.000,00 destinati ai contributi a fondo perduto ancillari alle operazioni) per l'avvio dei seguenti Strumenti Finanziari di Venture Capital 2021-2027 del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2":

strumento/fondo	**Dotazione PR 2021/2027**	**di cui totale PR 21/27 per ciascuno SF incluse FESR per terzo gestore singolo fondo di investimento**	**Importo costi Lazio Innova per gestione Fondo di Partecipazione FARE Lazio (max 7% su erogato)**	**Contributo a fondo perduto Costi Esplorazione**
LAZIO VENTURE 2	31.817.460,00	30.090.874,00	1.726.586,00	900.000,00
VENTURE TECH LAZIO	12.840.000,00	12.042.000,00	798.000,00	1.400.000,00
Innova Venture 2	6.342.540,00	5.996.820,00	345.720,00	
TT Venture Lazio	4.000.000,00	3.781.967,00	218.033,00	
		51.911.660,00	**3.088.340,00**	
		55.000.000,00		**2.300.000,00**

TENUTO CONTO che – come rappresentato da Lazio Innova in qualità di Gestore del Fondo di Partecipazione "Fare Lazio" – diversi operatori di mercato hanno manifestato un grande interesse per le misure previste dalla Regione Lazio nell'ambito degli strumenti di Venture Capital in particolare per LAZIO Venture 2, sia nella modalità del fondo dedicato che in quella del fondo parallelo (o equivalenti forme tecniche);

VISTO l'art. 36, primo comma, della legge regionale 14 aprile 2025, n. 4 che prevede:
"1. , recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio, le risorse restituite agli strumenti finanziari concernenti, in particolare, i fondi per il credito, i fondi di garanzia e i fondi di Venture capital in favore delle PMI attivati con le risorse del PO FESR 2014-2020, sono riutilizzate nell'ambito del medesimo strumento finanziario o in altri strumenti finanziari, a integrazione delle risorse relative, rispettivamente, alla programmazione FESR 2021-2027 in corso di attuazione o di altri strumenti finanziari previsti da norme regionali di cui sono beneficiarie le imprese";

VISTA la nota n. 15778 del 22 aprile 2025, prot. reg. 461067, con la quale Lazio Innova spa, ente in house della Regione Lazio e gestore del FONDO DI PARTECIPAZIONE FARE LAZIO:In attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 45 del regolamento (UE) 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013 le risorse restituite agli strumenti finanziari concernenti, in particolare, i fondi per il credito, i fondi di garanzia e i fondi di Venture capital in favore delle PMI attivati con le risorse del PO FESR 2014-2020, sono riutilizzate nell'ambito del medesimo strumento finanziario o in altri strumenti finanziari, a integrazione delle risorse relative, rispettivamente, alla programmazione FESR 2021-2027 in corso di attuazione o di altri strumenti finanziari previsti da norme regionali di cui sono beneficiarie le imprese"

- comunica che allo stato attuale sono disponibili risorse pari a euro 67.418.800,88 derivanti dai rientri per il pagamento delle rate di operazioni di finanziamento alle PMI attivate con le risorse del PR FESR 2014-2020, che sono soggette al regime di cui all'art. 36 citato;
- rappresenta l'opportunità di destinare integralmente alle imprese le dotazioni finanziarie degli strumenti finanziari attivati nella programmazione dal PR FESR 2021/2027 al fine di efficientare le risorse stesse utilizzando parte dei rientri degli strumenti finanziari attivati nella programmazione 2014-2020 a copertura di costi e commissioni connessi alla gestione dei nuovi strumenti finanziari;

CONSIDERATO che nel contesto degli strumenti finanziari attivati e in corso di attivazione sul PR FESR 2021/2027, l'accantonamento di parte delle risorse a copertura dei costi e commissioni derivanti dalla gestione di strumenti finanziari riduce le somme a disposizione delle imprese;

RITENUTO pertanto di utilizzare le risorse restituite agli strumenti finanziari attivati con la programmazione PR FESR 2014-2020 alla copertura dei costi e commissioni connessi alla gestione dei nuovi strumenti finanziari, ai sensi dell'art. 36 L.R. 4/2025, come di seguito rappresentato:

FONDI SPECIFICI DI FARE LAZIO	importo	NATURA DELLE RISORSE
FARE VENTURE copertura costi	+ 11.254.185,00	RIENTRI 2014-2020 (ART. 36 L.R. 4/2025)
FARE CREDITO copertura costi	+ 6.710.000,00	RIENTRI 2014-2020 (ART. 36 L.R. 4/2025)
TOTALE	+ 17.964.185,00	

TENUTO CONTO che le suddette risorse restituite agli strumenti finanziari saranno rese disponibili a seguito di istituzione di specifico capitolo di entrata e di specifico capitolo di spesa in attuazione della L.R. 4/2025 citata;

RITENUTO altresì di destinare euro 14.000.000,00, quali economie registrate a valere sugli avvisi pubblicati nell'ambito dell'Obiettivo Specifico 1.1 del PR FESR Lazio 2021-2027, all'incremento dell'attuale dotazione dello strumento finanziario LAZIO VENTURE 2 nell'ambito del Fondo di

Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2", secondo il seguente cronoprogramma di spesa:

capitoli	2025	2026
U0000A44167 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA UE § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	4.400.000,00	1.200.000,00
U0000A44168 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA STATO § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	4.620.000,00	1.260.000,00
U0000A44169 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA REGIONE § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	1.980.000,00	540.000,00
totale per annualità	11.000.000,00	3.000.000,00
totale a PR INVARIATO	14.000.000	

DATO ATTO che le suddette risorse saranno rese disponibili sui capitoli di spesa U0000A44167, U0000A44168, U0000A44169, in coerenza con il predetto cronoprogramma, a seguito delle necessarie variazioni di bilancio relative al PR Lazio FESR 2021-2027 in corso di perfezionamento;

DELIBERA

in conformità con le premesse che qui si intendono integralmente richiamate,

- di destinare euro 14.000.000,00, quali economie registrate a valere sugli avvisi pubblicati nell'ambito dell'Obiettivo Specifico 1.1 del PR FESR Lazio 2021-2027, all'incremento dell'attuale dotazione dello strumento finanziario LAZIO VENTURE 2, nell'ambito del Fondo di Partecipazione FARE Lazio, sezione "FARE Venture 2", secondo il seguente cronoprogramma di spesa:

capitoli	2025	2026
U0000A44167 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA UE § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	4.400.000,00	1.200.000,00
U0000A44168 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA STATO § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	4.620.000,00	1.260.000,00
U0000A44169 - PO FESR 2021/2027 - O.S. 1.1 - RAFFORZARE LE CAPACITÀ DI RICERCA E DI INNOVAZIONE E L'INTRODUZIONE DI TECNOLOGIE AVANZATE - STRUMENTI FINANZIARI - QUOTA REGIONE § CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	1.980.000,00	540.000,00
totale per annualità	11.000.000,00	3.000.000,00
totale a PR INVARIATO	14.000.000	

- di utilizzare le risorse restituite agli strumenti finanziari attivati con la programmazione PR FESR 2014-2020 alla copertura dei costi e commissioni connessi alla gestione dei nuovi strumenti finanziari, ai sensi dell'art. 36 della L.R. 4/2025, come di seguito rappresentato:

FONDI SPECIFICI DI FARE LAZIO	importo	NATURA DELLE RISORSE
FARE VENTURE copertura costi	+ 11.254.185,00	RIENTRI 2014-2020 (ART. 36 L.R. 4/2025)

FARE CREDITO copertura costi	+ 6.710.000,00	RIENTRI 2014-2020 (ART. 36 L.R. 4/2025)
TOTALE	+ 17.964.185,00	

La Direzione Sviluppo Economico, Attività Produttive e Ricerca provvede agli adempimenti di competenza conseguenti alla presente deliberazione.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sui siti www.lazioeuropa.it e www.lazioinnova.it.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 346

Approvazione degli indirizzi per l'attivazione di una misura di sostegno all'attività dei Centri di Assistenza Tecnica per il commercio (C.A.T.), mediante la concessione di contributi regionali tramite Avviso pubblico, ai sensi dell'art.8, comma 6, del Testo Unico del Commercio (TUC)

Oggetto: Approvazione degli indirizzi per l'attivazione di una misura di sostegno all'attività dei Centri di Assistenza Tecnica per il commercio (C.A.T.), mediante la concessione di contributi regionali tramite Avviso pubblico, ai sensi dell'art.8, comma 6, del Testo Unico del Commercio (TUC).

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Vicepresidente - Assessore Sviluppo economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni concernente "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 concernente: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche e integrazioni;
- il Decreto Legislativo. 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";
- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa;

- la Deliberazione della Giunta Regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 3 aprile 2025, n. 203, concernente: “Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell’articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 3 aprile 2025, n. 204, concernente: “Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all’articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011”;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss. mm. ii. che detta norme in materia di procedimento amministrativo;

VISTO il Decreto Legislativo. 31 marzo 1998, n. 114, articolo 23, che ha previsto i Centri di Assistenza Tecnica (C.A.T.) per accompagnare, con strumenti e misure appropriati, i processi di riqualificazione del settore commerciale-distributivo;

VISTA la Legge Regionale 6 novembre 2019 n. 22 concernente “Testo Unico del Commercio” e successive modifiche, di seguito denominato TUC;

VISTO, in particolare, l’art. 8 del TUC, che stabilisce che la Regione:

- promuova l’attività svolta dai C.A.T. allo scopo di favorire, anche attraverso l’assistenza diretta alle imprese nella fase costitutiva delle stesse, le iniziative volte a sviluppare i processi di ammodernamento della rete distributiva commerciale e di innovazione dei sistemi aziendali;
- possa avvalersi dei C.A.T. al fine di facilitare il rapporto tra le amministrazioni pubbliche e le imprese, nell’ottica del miglioramento e della qualificazione della rete distributiva e della diffusione delle reti di imprese. In tal caso, è previsto che la Regione sostenga l’attività dei C.A.T. mediante la concessione di contributi sulla base dei criteri e delle modalità stabiliti con la deliberazione di Giunta regionale, nei limiti delle risorse finanziarie iscritte in bilancio ai sensi dell’articolo 109, comma 1 del TUC medesimo;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2022, n. 676, avente a oggetto: "Adozione dei criteri, requisiti e modalità per l'accreditamento dei Centri di Assistenza Tecnica per il commercio (C.A.T.) presso la Regione e la concessione dei contributi regionali";

VISTA la Determinazione dirigenziale 26 settembre 2022, n. G12818, con la quale sono state definite le procedure operative per l'accreditamento dei C.A.T.;

DATO ATTO che nel documento recante i criteri, requisiti e modalità per l'accreditamento dei Centri di Assistenza Tecnica (C.A.T.) presso la Regione e per la concessione dei contributi di cui all'Allegato "A", approvato con la deliberazione della Giunta Regionale n.676/2022, in particolare all'articolo 14, è stato stabilito che, con apposito provvedimento della Direzione competente in materia di sviluppo economico e attività produttive, sarà pubblicato un Avviso pubblico per l'erogazione dei contributi ai C.A.T.;

RITENUTO di prevedere l'attivazione di una specifica misura a sostegno dei C.A.T. accreditati, ai sensi della normativa regionale, al fine di consolidare le strategie regionali mirate al consolidamento, alla diffusione e alla competitività delle reti di imprese del commercio, di cui all'art. 15, comma 1, lettera r) del TUC, quale strumento in grado di contribuire alla promozione, alla rivitalizzazione e alla rigenerazione urbana, con esternalità positive anche sul piano occupazionale e sociale, anche nella prospettiva di rafforzare l'attrattività degli ambiti urbani valorizzando e tutelando il patrimonio commerciale del territorio regionale;

RITENUTO di stabilire, a tal fine, la concessione di contributi ai C.A.T. tramite Avviso pubblico, a sostegno di azioni mirate al miglioramento e alla qualificazione della rete distributiva, nonché, in particolare, alla diffusione ed al consolidamento delle reti di imprese, cui provvedere secondo i seguenti criteri e indirizzi:

- beneficiari della misura saranno i C.A.T. accreditati, anche in forma di Associazione temporanea di impresa, in base ai criteri cui alla D.G.R. n.676/2022 e con le modalità della Determinazione dirigenziale n. G12818/2022;
- i progetti dovranno avere ad oggetto azioni finalizzate alla facilitazione dei rapporti tra le amministrazioni pubbliche e le imprese del commercio, con particolare riferimento al miglioramento della rete distributiva e della diffusione delle reti di imprese, quali:
    - l'assistenza alle imprese nella fase costitutiva e modificativa;
    - l'incoraggiamento dei processi di ammodernamento delle imprese, agevolando l'accesso al sistema dei servizi reali, fornendo loro il supporto tecnico, operativo e progettuale per favorirne il processo di innovazione e creatività;

- l’assistenza alle imprese per l’accesso alle misure di sostegno promosse da enti o istituzioni pubbliche;
- la promozione di processi di aggregazione tra le imprese;
- la realizzazione e/o promozione di marchi di qualità territoriali;
- la realizzazione di strategie di marketing territoriale, in funzione di specificità e potenzialità locali;
- la realizzazione di specifiche campagne promozionali di eventi, manifestazioni, ecc.;
- la realizzazione di specifici servizi collettivi a livello territoriale;
- lo sviluppo di sinergie con interventi di valorizzazione di aree commerciali realizzate dagli Enti locali, con particolare riferimento alla diffusione delle reti di imprese di cui al comma 6, dell’articolo 8, del TUC;
- la progettazione, strutturazione ed eventuale erogazione di percorsi di formazione specialistica per la figura di Manager di Reti di imprese del Commercio, al fine di promuovere la qualificazione professionale di manager esperti nella gestione di reti di imprese nel settore del commercio, incentivando la diffusione di competenze strategiche in ambito organizzativo, gestionale e digitale, al fine di sostenere l’innovazione e la competitività delle reti di imprese;
- l’attività di aggiornamento di dati, elaborati dall’Osservatorio di Reti d’impresa, in continuità con i progetti finanziati dall’Avviso precedente, di cui alla Determinazione dirigenziale 22 dicembre 2022 n. G18485 avente a oggetto: “Avviso pubblico per la concessione di finanziamenti ai CAT (Centri di Assistenza Tecnica per il commercio), a sostegno di azioni mirate al raggiungimento degli obiettivi di facilitazione dei rapporti tra le amministrazioni pubbliche e le imprese, nell'ottica del miglioramento e della qualificazione della rete distributiva - Prenotazione impegno a favore di Creditori diversi delle risorse previste sul Programma 02 (Commercio- reti distributive - tutela dei consumatori) Missione 14 (sviluppo economico e competitività), pari ad euro 635.000,00, capitolo U0000B31906 (PdC: 1.04.03.99.000), esercizio finanziario 2023”;

- la misura prevederà un contributo regionale a fondo perduto, in regime “de minimis” secondo quanto stabilito nel Regolamento (UE) n. 2831/2023;
- il contributo regionale potrà essere:

- nella misura massima del 60% del totale della spesa ammissibile del Progetto, fino ad un massimo di euro 80.000,00 per i progetti che prevedano azioni in tutti gli ambiti sopra indicati, con esclusione delle azioni formative;
- nella misura massima dell'80% del totale della spesa ammissibile del Progetto, fino ad un massimo di euro 120.000,00, per progetti che prevedano esclusivamente azioni formative finalizzate al rafforzamento delle competenze dei manager di rete;

VISTO l'articolo 109, comma 1, del TUC, che stabilisce che "Agli oneri di parte corrente derivanti dagli articoli 7, 8, 11, 12, 14, 53, 65, 72, 86 e 93, comma 2, lettera c), numeri 5) e 7), si provvede mediante l'istituzione nel programma 02 "Commercio - reti distributive - tutela dei consumatori" della missione 14 "Sviluppo economico e competitività", titolo 1 "Spese correnti", del "Fondo per la tutela, lo sviluppo e la valorizzazione del commercio del Lazio – parte corrente";

CONSIDERATO che, ai sensi dell'art. 109 TUC, è stato istituito il capitolo U0000B31906 (PdC: 1.04.03.99.000), sul Programma 02 (Commercio - reti distributive – tutela dei consumatori) Missione 14 (sviluppo economico e competitività), rubricato "Fondo per la tutela, lo sviluppo e la valorizzazione del commercio del Lazio", per provvedere agli oneri di parte corrente derivanti dagli articoli 7, 8, 11, 12, 14, 53, 65, 72, 86 e 93, comma 2, lettera c), numeri 5) e 7) del TUC;

RITENUTO di stabilire in euro 350.000,00, per l'esercizio finanziario 2025, l'importo da assegnare, ai sensi dell'art. 8, comma 6, del TUC, al sostegno dell'attività dei C.A.T., mediante la concessione di contributi regionali tramite Avviso pubblico, da approvare con successiva determinazione dirigenziale;

RILEVATO che le risorse pari ad euro 350.000,00, destinate a garantire l'integrale copertura del suddetto Avviso pubblico, risultano disponibili sul capitolo U0000B31906, per l'esercizio finanziario 2025, di cui alla missione 14, programma 02;

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono integralmente richiamate

1. di finalizzare al sostegno delle attività dei Centri di Assistenza Tecnica per il commercio (C.A.T.), ai sensi dell'art.8, comma 6, del TUC, mediante prenotazione d'impegno, risorse pari ad euro 350.000,00, a valere sull'esercizio finanziario 2025, Programma 02 (Commercio - reti distributive – tutela dei consumatori) Missione 14 (sviluppo economico e competitività), capitolo U0000B31906, rubricato "Fondo per la tutela, lo sviluppo e la valorizzazione del commercio del Lazio", al fine di garantire l'integrale copertura dell'Avviso pubblico di concessione di contributi regionali ai C.A.T., da approvarsi con

successivo provvedimento della Direzione competente in materia di sviluppo economico e attività produttive, ai sensi della D.G.R. n.676/2022, articoli 13 e 14.;

2. che alla concessione di contributi a sostegno dei C.A.T., mediante Avviso pubblico, per azioni mirate al miglioramento e alla qualificazione della rete distributiva, nonché, in particolare, alla diffusione ed al consolidamento delle reti di imprese, si provveda secondo i seguenti criteri e indirizzi:
    - i beneficiari della misura saranno i C.A.T. accreditati, anche in forma di Associazione temporanea di impresa, in base ai criteri cui alla D.G.R. n.676/2022 e con le modalità della Determinazione dirigenziale n. G12818/2022;
    - i progetti dovranno avere ad oggetto azioni finalizzate alla facilitazione dei rapporti tra le amministrazioni pubbliche e le imprese del commercio, con particolare riferimento al miglioramento della rete distributiva e della diffusione delle reti di imprese, quali:
        - l'assistenza alle imprese nella fase costitutiva e modificativa;
        - l'incoraggiamento dei processi di ammodernamento delle imprese, agevolando l'accesso al sistema dei servizi reali, fornendo loro il supporto tecnico, operativo e progettuale per favorirne il processo di innovazione e creatività;
        - l'assistenza alle imprese per l'accesso alle misure di sostegno promosse da enti o istituzioni pubbliche;
        - la promozione di processi di aggregazione tra le imprese;
        - la realizzazione e/o promozione di marchi di qualità territoriali;
        - la realizzazione di strategie di marketing territoriale, in funzione di specificità e potenzialità locali;
        - la realizzazione di specifiche campagne promozionali di eventi, manifestazioni, ecc.;
        - la realizzazione di specifici servizi collettivi a livello territoriale;
        - lo sviluppo di sinergie con interventi di valorizzazione di aree commerciali realizzate dagli Enti locali, con particolare riferimento alla diffusione delle reti di imprese di cui all'articolo 8, comma 6, del TUC;
        - la progettazione, strutturazione ed eventuale erogazione di percorsi di formazione specialistica per la figura di Manager di Reti di imprese del

Commercio, al fine di promuovere la qualificazione professionale di manager esperti nella gestione di reti di imprese nel settore del commercio, incentivando la diffusione di competenze strategiche in ambito organizzativo, gestionale e digitale, al fine di sostenere l'innovazione e la competitività delle reti di imprese;

- l'attività di aggiornamento di dati, elaborati dall'Osservatorio di Reti d'impresa, in continuità con i progetti finanziati dall'Avviso precedente di cui alla Determinazione dirigenziale 22 dicembre 2022 n. G18485;

- la misura prevederà un contributo regionale a fondo perduto, in regime "de minimis" secondo quanto stabilito nel Regolamento (UE) n. 2831/2023;
- il contributo regionale potrà essere:
  a) nella misura massima del 60% del totale della spesa ammissibile del Progetto, fino ad un massimo di euro 80.000,00 per i progetti che prevedano azioni in tutti gli ambiti sopra indicati, con esclusione delle azioni formative;
  b) nella misura massima dell'80% del totale della spesa ammissibile del Progetto, fino ad un massimo di euro 120.000,00 per progetti che prevedano esclusivamente azioni formative finalizzate al rafforzamento delle competenze dei manager di rete.

Il Direttore della Direzione regionale "Sviluppo Economico, Attività Produttive e Ricerca" provvederà a tutti gli adempimenti conseguenti all'attuazione della presente deliberazione.

La presente Deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 347

L.R. n. 22/2024 art. 7. Finalizzazione delle risorse e approvazione dei criteri e delle modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall'art. 7 della L.R. n. 22/2024.

OGGETTO: L.R. n. 22/2024 art. 7. Finalizzazione delle risorse e approvazione dei criteri e delle modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall'art. 7 della L.R. n. 22/2024.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione Economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, concernente "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale";

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e successive modifiche;

VISTO il D.lgs. 23 giugno 2011, n. 118: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42" e successive modifiche con particolare riferimento all'art. 10 comma 3 lett. a);

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "Legge di contabilità regionale";

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della legge regionale n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata legge regionale n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima legge regionale n. 11/2020;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 4 dicembre 2023, n. 853 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Agricoltura e Sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Foreste al Dott. Roberto Aleandri;

VISTO il D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale";

VISTA la legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "Legge di stabilità regionale 2025";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n.23, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente:" Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";

VISTO l'art. 7 della citata L.R. n. 22/2024, rubricato "Interventi in favore della viabilità rurale" e, in particolare:

- il comma 1, ai sensi del quale sono istituiti, rispettivamente il "Fondo per gli interventi relativi alla viabilità rurale – parte corrente" e il "Fondo per gli interventi relativi alla viabilità rurale – parte in conto capitale;

- il comma 3, che prevede che con deliberazione della Giunta regionale sono stabiliti i criteri e le modalità per il riparto delle risorse dei Fondi di cui al comma 1 e che per la gestione degli interventi in favore della viabilità rurale la Regione si avvale dell'Agenzia regionale per lo sviluppo e l'innovazione dell'agricoltura del Lazio (ARSIAL), quale soggetto attuatore;

VISTA la Legge Regionale 10 gennaio 1995, n. 2, concernente "Istituzione dell'Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione dell'Agricoltura del Lazio (A.R.S.I.A.L.)" e ss.mm.ii;

VISTO, in particolare l'art. 2 della Legge Regionale n. 2/1995 e ss.mm.ii., che al comma 1 lettera g) prevede che A.R.S.I.A.L. attui programmi di attività in materia di … "*interventi per la realizzazione, a cura diretta dell'Agenzia, di opere, impianti e servizi che la Regione, su sua specifica direttiva, ritenga di rilevanza strategica ai fini delle proprie scelte programmatiche*"…; e al comma 3, lettera c) prevede che A.R.S.I.A.L. "*coadiuva, con esplicito apporto tecnico, le strutture regionali e le istituzioni locali per la formulazione di piani e programmi di interesse agricolo e cura l'attuazione di specifici interventi su programmi statali e dell'Unione europea*";

CONSIDERATO che A.R.S.I.A.L. si configura quale struttura tecnica idonea a svolgere le attività sopra citate, anche avvalendosi di soggetti esterni identificati tramite rapporti di collaborazione in essere o tramite selezione pubblica;

ATTESO che agli oneri derivanti dalla presente deliberazione si provvederà, così come stabilito dalla L.R. 22/2024 art. 7, con le risorse complessive per il triennio 2025-2027 pari a 5.025.000,00 euro, così individuate nel bilancio 25-27:

capitolo U0000B11942

- euro 100.000,00 per l'anno 2025 ed euro 200.000,00, per ciascuna annualità 2026 e 2027, per gli interventi di parte corrente;

capitolo U0000B12553

- euro 4.525.000,00, a valere sul triennio 2025-2027, di cui euro 925.000,00 per l'anno 2025 ed euro 1.800.000,00, per ciascuna annualità 2026 e 2027, per gli interventi in conto capitale;

VISTI i "Criteri e modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall'art. 7 della L.R. n. 22/2024", di cui all'allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, con cui vengono fornite ad A.R.S.I.A.L. le indicazioni per la gestione degli avvisi per il finanziamento degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della

viabilità rurale nonché vengono determinate le modalità di erogazione e di rendicontazione delle risorse stanziate;

RITENUTO che le risorse di cui al citato capitolo U0000B11942, siano destinate al finanziamento di interventi di parte corrente relativi alla manutenzione ordinaria della viabilità rurale per un importo non superiore a € 10.000,00 ad intervento;

RITENUTO che le risorse di cui al citato capitolo U0000B12553 siano destinate al finanziamento di interventi in conto capitale finalizzati alla manutenzione straordinaria della viabilità rurale secondo le modalità definite nel citato allegato

RITENUTO pertanto

- di approvare i "Criteri e modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall'art. 7 della L.R. n. 22/2024", di cui all'allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- di destinare complessivi euro 500.000,00 per le annualità 2025-2027 a sostegno di interventi di manutenzione ordinaria della viabilità rurale per un importo non superiore a € 10.000,00 ad intervento, che saranno erogati ai soggetti aventi titolo ad usufruire di contributi di cui alla citata L. R. 22/2024, art.7, mediante apposito avviso "a sportello" fino all'esaurimento dei fondi stanziati;
- di destinare complessivi euro 4.525.000,00 per le annualità 2025-2027 a sostegno di interventi di manutenzione straordinaria della viabilità rurale, che saranno erogati ai soggetti aventi titolo ad usufruire di contributi di cui alla citata L. R. 22/2024, art.7 mediante avviso pubblico, secondo i criteri e le modalità indicate nell'allegato alla presente deliberazione;
- di affidare all'Agenzia regionale A.R.S.I.A.L. l'attuazione delle attività di gestione degli avvisi per il finanziamento degli interventi in favore della viabilità rurale previsti dal citato art. 7 della L.R. n. 22/2024;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che si richiamano integralmente:

- di approvare i "Criteri e modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria in favore della viabilità rurale previsti dall' art. 7 della L.R. n. 22/2024", di cui all'allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- di destinare complessivi euro 500.000,00 per le annualità 2025-2027 a sostegno di interventi di manutenzione ordinaria della viabilità rurale per un importo non superiore a € 10.000,00 ad intervento, che saranno erogati ai soggetti aventi titolo ad usufruire di contributi di cui alla citata L. R. 22/2024, art.7, mediante apposito avviso "a sportello" fino all'esaurimento dei fondi stanziati;
- di destinare complessivi euro 4.525.000,00 per le annualità 2025-2027 a sostegno di interventi di manutenzione straordinaria della viabilità rurale, che saranno erogati ai soggetti aventi titolo ad usufruire di contributi di cui alla citata L. R. 22/2024, art.7 mediante avviso pubblico, secondo i criteri e le modalità indicate nell'allegato alla presente deliberazione;
- di affidare all'Agenzia regionale A.R.S.I.A.L. l'attuazione delle attività di gestione degli avvisi per il finanziamento degli interventi in favore della viabilità rurale previsti dal citato art. 7 della L.R. n. 22/2024.

La presente Deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Criteri e modalità per la gestione degli interventi di manutenzione straordinaria, in favore della viabilità rurale, previsti dall' art. 7 della L.R. n. 22/2024.

PREMESSA 2

ARTICOLO 1 ***2***

Definizioni *2*

ARTICOLO 2 ***2***

Obiettivi e finalità *2*

ARTICOLO 3 ***3***

Soggetti beneficiari *3*

ARTICOLO 4 ***3***

Tipologia di intervento e spese ammissibili. Decorrenza delle spese *3*

Spese ammissibili *4*

Spese generali e IVA *4*

Decorrenza dell'ammissibilità delle spese *5*

ARTICOLO5 ***5***

Spese non ammissibili *5*

ARTICOLO 6 ***5***

Agevolazioni previste *5*

ARTICOLO 7 ***6***

Condizioni di ammissibilità, obblighi e impegni *6*

ARTICOLO 8 ***6***

Documentazione, modalità e termini per la presentazione delle domande di sostegno *6*

ARTICOLO 9 ***8***

Criteri e le modalità di ammissione ai finanziamenti *8*

ARTICOLO 10 ***9***

Dotazione finanziaria del bando ***9***

ARTICOLO 11 ***9***

Controlli amministrativi sulle domande *9*

ARTICOLO 12 ***10***

Provvedimenti di concessione *11*

ARTICOLO 13 ***11***

Tempi di realizzazione delle operazioni ed eventuale disciplina delle proroghe *11*

ARTICOLO 14 ***11***

(Informativa Privacy) *11*

Sistemazione e ristrutturazione della viabilità rurale

PREMESSA

La Regione Lazio, in attuazione dell'art. 7 della L.R. 22/2024, nell'ambito programma 01 "Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare" della missione 16 "Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca" sono istituiti, rispettivamente, il "Fondo per gli interventi relativi alla viabilità rurale – parte corrente" e il "Fondo per gli interventi relativi alla viabilità rurale – parte in conto capitale".

ARTICOLO 1

Definizioni

Nell'attuale contesto di difficoltà di investimento nelle zone rurali interne, soprattutto quelle più marginali, che soffrono di andamenti negativi dello sviluppo economico e sociale, il supporto per la creazione e lo sviluppo di nuove vitali attività economiche, attraverso investimenti in infrastrutture e servizi, è essenziale per lo sviluppo e la competitività delle aree rurali. Di conseguenza, il bando ha come obiettivo il miglioramento e il potenziamento delle infrastrutture a servizio delle Unità produttive agricole attraverso l'incremento della competitività e il mantenimento delle strutture agricole sostenibili, con interventi inerenti la facilitazione all'accesso ai fondi agricoli sprovvisti. Sono pertanto realizzabili investimenti

sulla viabilità rurale per il miglioramento della fruibilità, il recupero, l'adeguamento e la messa in sicurezza.

ARTICOLO 2

Obiettivi e finalità

Il bando introduce un sistema di sostegno per investimenti e interventi a favore del miglioramento e per il potenziamento delle infrastrutture a servizio delle aziende agricole al fine di rendere più competitivi i settori interessati.

L'ambito territoriale interessato dall'applicazione del presente bando è rappresentato dall'intero territorio regionale del Lazio per la realizzazione degli interventi di sistemazione e ristrutturazione delle strade soggette a pubblico transito, classificate vicinali, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 (Nuovo codice della strada) e successive modifiche e dell'articolo 2 della legge regionale 18 giugno 1980, n. 72 (Norme relative alla viabilità nella Regione Lazio, denominazione delle strade di uso pubblico e procedimenti per la loro classificazione, formazione dei piani catastali e criteri di erogazione di contributi regionali), ovvero risultanti vicinali dagli atti catastali, ricadenti nelle aree agricole definite dai piani regolatori generali comunali.

ARTICOLO 3

Soggetti beneficiari

Possono accedere ai benefici previsti dal presente bando gli enti pubblici quali:
i Comuni del Lazio, gli Enti Gestori delle riserve e dei parchi regionali di cui alla Leggen.394/1991 e alla Legge Regionale n.29/1997 e le Comunità Montane legge regionale 22 giugno 1999, n. 9 e nel rispetto di quanto disposto dal dettato della legge 31 gennaio 1994, n. 97

ARTICOLO 4

Tipologia di intervento e spese ammissibili. Decorrenza delle spese

Sono ritenuti ammissibili a contributo esclusivamente gli interventi previsti nelle strade vicinali ricadenti in aree agricole come definite dai Piani regolatori generali dei Comuni del Lazio, riguardanti la sistemazione e ristrutturazione di strade extra-aziendali esistenti, soggette a pubblico transito, classificate vicinali come da Codice della Strada (D.Lgs. n. 285 del 1992 e s.m.i.), o risultanti vicinali dagli atti catastali o classificate a sensi della L.R. 72/80.

Sono escluse le strade classificate come strade statali, regionali, provinciali e comunali.

Il sostegno può essere utilizzato esclusivamente per interventi di manutenzione straordinaria incidenti sulla struttura del corpo stradale della rete viaria, aventi la finalità di rimediare al degrado profondo dovuto alla perdita di caratteristiche strutturali della strada e necessari al ripristino della funzionalità della viabilità.

Gli investimenti ammissibili a finanziamento devono essere relativi a interventi di ristrutturazione, miglioramento, recupero e adeguamento di strade vicinali esistenti e, spese a corredo delle strade rurali oggetto di finanziamento, sono ammissibili anche interventi di ingegneria naturalistica, previsti nei testi pubblicati dalla Regione Lazio.

Spese ammissibili

Sono considerate ammissibili le spese sostenute nel rispetto della normativa e delle disposizioni nazionali sull'ammissibilità delle spese limitatamente ai tratti della viabilità interessata dagli interventi ammessi a finanziamento, sono ammesse le seguenti voci di spesa:

1. Risagomatura del tracciato stradale esistente;
2. Adeguamento e miglioramento del fondo stradale, costituito da:
   - Realizzazione massicciata stradale;
   - Realizzazione strato di usura (nei casi di strade "bianche" il ricorso all'asfaltatura ecologica sarà limitato ai casi di effettiva necessità, da valutare in funzione delle condizioni specifiche quali pendenza, traffico, precipitazioni, collegamento con altre strade asfaltate, etc.). Inoltre è consentito il ripristino dell'asfalto bituminoso ove già preesistente. Nei casi di eccessiva pendenza è inoltre consentito l'utilizzo di pavimentazione in cemento e rete elettrosaldata;
3. Opere di protezione e messa in sicurezza della viabilità rurale;
4. Opere di regimazione delle acque superficiali;
5. Attraversamenti per accessi a fondi agricoli;
6. Piccole opere costituite da:
   - ponticelli;
   - muretti di contenimento;
7. Spostamento e/o rifacimento di sotto-servizi (luce, gas, acquedotti, fognature, rete telefonica, fibra ottica, etc.) compresi gli oneri di autorizzazione e concessione ove necessario;

8. Acquisto e impianto del materiale vivaistico poliennale e degli altri materiali necessari per le opere di ingegneria naturalistica previste nel Compendio di ingegneria naturalistica purché parte integrante degli interventi di cui ai punti 1-7;
9. Acquisto e messa in opera di segnaletica stradale purché parte integrante degli interventi di cui ai punti 1-7.

Si fa presente che è fatto obbligo, per le verifiche di congruità della spesa, attenersi ai valori e ai relativi costi di riferimento riportati nei prezziari regionali.

Spese generali e IVA

Le spese generali, quali onorari di professionisti regolarmente iscritti ai relativi ordini professionali, compensi per consulenze in materia di sostenibilità ambientale ed economica, inclusi studi di fattibilità, nonché le spese per la pubblicazione dei bandi di gara, sono ammissibili, nel limite del 10% della spesa ritenuta ammissibile.

Le spese generali devono essere riportate in dettaglio e determinate conformemente alla normativa dei pubblici appalti.

L'IVA è ammissibile come spesa solo nei casi in cui non sia recuperabile ai sensi della normativa vigente.

L'IVA che sia comunque recuperabile, non può essere considerata ammissibile anche nel caso in cui non sia effettivamente recuperata dal beneficiario finale.

Decorrenza dell'ammissibilità delle spese

Nel caso di non ammissibilità della domanda di sostegno o nel caso in cui la domanda non sia ammessa al finanziamento per carenza di fondi, le spese eventualmente sostenute dai potenziali soggetti beneficiari per attività o servizi resi prima della conclusione del procedimento istruttorio, non comportano assunzione di impegno giuridicamente vincolante da parte della Regione. Pertanto, restano completamente a carico degli stessi soggetti richiedenti.

ARTICOLO5

Spese non ammissibili

Non sono ammissibili a sostegno nell'ambito del presente bando, i contributi in natura, le opere di manutenzione ordinaria delle strade rurali e quant'altro non ricompreso nelle spese ammissibili.

ARTICOLO 6

Agevolazioni previste

L'intensità dell'aiuto, comprensiva di spese generali, è fissata nella misura del 100% della spesa ammissibile.

Per gli interventi finanziati sono fissati i seguenti limiti:

- € 350.000,00 quale contributo pubblico massimo l'investimento;
- € 50.000,00 quale contributo pubblico minimo l'investimento al di sotto della quale la richiesta sarà considerata non ammissibile.;

ARTICOLO 7

Condizioni di ammissibilità, obblighi e impegni

I soggetti richiedenti, al momento della presentazione della domanda di sostegno, debbono soddisfare le seguenti condizioni di ammissibilità:

- essere proprietario o aver titolo a disporre delle aree ove si realizzerà l'intervento
- allegare alla domanda i documenti richiesti come da Art.8;
- raggiungere un punteggio minimo di 40 punti con almeno due dei criteri di selezione di cui al presente bando;
- dimostrare la fattibilità del progetto sotto l'aspetto tecnico-economico tramite autodichiarazione ai sensi degli Art 46 e 47 D.P.R. N. 445/2000 prodotta secondo l'Art.41 comma 6 del Decreto Legislativo 36 del 2023

ARTICOLO 8

Documentazione, modalità e termini per la presentazione delle domande di sostegno

Il finanziamento è concesso in forma di contributo nella misura massima dell'100% del quadro economico di progetto.

Per le opere ed i lavori pubblici, le domande devono essere corredate da una dichiarazione del legale rappresentante dell'ente che attesta l' immediata attuabilità dell'intervento che deve essere inserito nel piano triennale dei lavori pubblici, (tali requisiti possono essere soddisfatti entro la richiesta del primo anticipo di contributo) ed indica l'eventuale partecipazione, espressa in percentuale, dell'ente stesso alla spesa di realizzazione, nonché da un quadro economico di previsione stilato come prescritto dall'articolo

17 del decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554 (Regolamento di attuazione della l. 11 febbraio 1994, n. 109, legge quadro in materia di lavori pubblici e successive modificazioni) e da una dettagliata relazione sui lavori da effettuare, con la relativa stima dei costi, fino alla concorrenza dell'importo a base d'asta nonché di tutta la documentazione attestante il possesso dei requisiti richiesti dalle leggi di settore.

La richiesta di agevolazione, redatta dovrà essere presentata, a pena di esclusione dalla procedura, entro e non oltre il termine perentorio delle ore 23:59 del 30° giorno successivo alla pubblicazione dell'Avviso sul sito di ARSIAL, esclusivamente via PEC al seguente indirizzo: arsial@pec.arsialpec.it indicando nell'oggetto:

"**AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE PER GLI INTERVENTI RELATIVI ALLA VIABILITA' RURALE"**

Nel caso in cui la scadenza coincida con un giorno festivo, la medesima è posticipata alle ore 23:59 del giorno feriale immediatamente successivo.

Non saranno in alcun caso prese in considerazione le domande pervenute oltre il suddetto termine di scadenza, anche per ragioni indipendenti dalla volontà dell'Istante. Allo stesso modo, non saranno considerate valide ed efficaci le domande di partecipazione pervenute con modalità diverse e ad indirizzo diverso da quello sopraindicato.

Non è consentita la presentazione di più domande da parte dello stesso Soggetto.

Nella domanda redatta, il sottoscrittore dovrà indicare:

1. i dati identificativi del beneficiario;
2. il tipo di agevolazione richiesta;
3. l'importo della agevolazione richiesta;
4. una descrizione del progetto, con espressa indicazione degli elementi che lo rendono conforme ai requisiti dell'Avviso;
5. l'elenco delle spese ammissibili previste dal progetto e il relativo importo economico;
6. documentazione per l'assegnazione punteggi in base all'art. 9.

Alla domanda dovranno essere allegati, a pena di esclusione, ove pertinenti con la tipologia del richiedente:

- copia della deliberazione con cui il Soggetto richiedente approva il progetto ed autorizza il legale rappresentante a presentare la domanda di erogazione del contributo;

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.

La disciplina delle modalità di rendicontazione della spesa, delle procedure di istruttoria della documentazione tecnico-amministrativa e contabile, dei termini e delle modalità per l'invio della documentazione nonché dei criteri di conservazione della stessa è definita dal Regolamento regionale 22 aprile 2020, n.11, successivamente modificato con DGR n.18/2021, in attuazione del comma 1.2 dell'articolo 6 della legge regionale 26 giugno 1980, n.88, e s.m.i

Non può essere richiesto il contributo per finanziare interventi per i quali sono stati ottenuti medesimi contributi anche di natura nazionale, regionale o comunitaria.

ARTICOLO 9

Criteri e le modalità di ammissione ai finanziamenti

La valutazione delle candidature ai fini dell'assegnazione del contributo avviene sulla base dei seguenti criteri:

TIPOLOGIA DI PRIORITA'	PRINCIPIO	CODICE	CRITERI ADOTTATI	PUNTEGGIO PER CRITERIO	PUNTEGGIO MASSIMO PER CRITERIO	PUNTEGGIO MASSIMO PER TIPOLOGIA DI PRIORITA'
	Ambiti territoriali su cui sono localizzate più aziende agricole, ambiti territoriali con una più forte "connessione con l'attività agricola"	1A	Numero di aziende agricole che hanno fondi agricoli serviti dal tratto di strada oggetto di finanziamento. La priorità è attribuita utilizzando il seguente algoritmo: **Pa = 3* NA.** Dove: **Pa** è il punteggio da attribuire **NA** è il numero di aziende agricole, nel caso il numero di aziende sia superiore a 10 il punteggio da attribuire è 30.	3 - 30	30	
		1B	SAU delle aziende agricole che hanno fondi agricoli serviti sul tratto di strada oggetto di finanziamento. Da 1 a 10 ettari 5 punti Da 10 a 20 ettari 10 punti Maggiore di 20 ettari 15 punti Nel caso gli ettari di SAU delle aziende siano maggiori di 20 il punteggio da attribuire è 15.	5 - 15	15	

PRIORITA' RELATIVE ALLE CARATTERISTICHE DEL PROGETTO DI INVESTIMENTO	Utilizzo di tecniche di ingegneria naturalistica	1C	Utilizzo di tecniche di ingegneria naturalistica, consultabili nel compendio di ingegneria naturalistica pubblicato dalla Regione Lazio.	15	15	60
EFFICIENTAMENTO DELL' OPERA	Interventi relativi a miglioramento riqualificazione e messa in sicurezza di aree rurali	2A	Descrizione sull'efficientamento e il miglioramento generato dalla strada oggetto di finanziamento	1 - 25	25	25
PRIORITA' SU OBIETTIVI DELLO SVILUPPO	Priorità a progetti innovativi, che garantiscono il miglior approccio alla tutela dell'ambiente e al contrasto ai cambiamenti climatici	3A	Progetti innovativi che aiutano alla tutela ambientale e mitigazione dei cambiamenti climatici e/o dei suoi effetti.	15	15	15
Punteggio massimo ottenibile					**100**	**100**
PUNTEGGIO MINIMO: 40 PUNTI, da ottenere sommando almeno n. 2 criteri di selezione						

Saranno ritenuti idonei tutti progetti che abbiano ottenuto un punteggio pari ad almeno 40/100 con 2 criteri, a seguito di valutazione dei documenti forniti in fase di presentazione della domanda dalla commissione incaricata. In caso di parità di punteggio, verrà data priorità in base all'ordine cronologico di arrivo della richiesta di contributo (data e ora di arrivo della Pec).

Al fine di garantire la massima diffusione territoriale dei finanziamenti, ogni soggetto proponente potrà essere destinatario di un solo finanziamento.

ARTICOLO 10

Dotazione finanziaria del bando

Per il finanziamento delle domande inoltrate ai sensi del presente bando sono stanziati complessivamente euro 4.525.000,00, a valere sul triennio 2025-2027, di cui euro 925.000,00 per l'anno 2025 ed euro 1.800.000,00, per ciascuna annualità 2026 e 2027.

L'Amministrazione potrà procedere all'assegnazione di ulteriori stanziamenti per il finanziamento delle domande di sostegno presentate in attuazione del presente bando, in funzione dell'avanzamento fisico e finanziario del bando, come risultante dalle attività di monitoraggio e sorveglianza finanziaria nonché in ordine all'attribuzione di eventuali risorse aggiuntive che si potranno rendere disponibili nelle successive annualità finanziarie.

ARTICOLO 11

Controlli amministrativi sulle domande

Scaduti i termini di presentazione delle istanze, il Responsabile del Procedimento ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990, effettuerà, ai fini istruttori, la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute nei termini.

In relazione a tale attività istruttoria, si precisa che NON saranno considerate ammissibili le richieste di contributo:

- pervenute oltre i termini indicati dal presente Avviso o con modalità diverse da quelle indicate nel medesimo;
- presentate da Soggetti non aventi i requisiti;
- che prevedano azioni NON ammissibili.

Il Responsabile del procedimento, ove rilevante, attiverà il soccorso istruttorio di cui all'art. 6 della L. 241/1990 richiedendo il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni o istanze erronee o incomplete. Qualora il Responsabile del procedimento ritenga sussistano motivi ostativi

all'accoglimento dell'istanza, invierà agli interessati la comunicazione di cui all'art. 10- bis della Legge n. 241/1990, assegnando un termine di 10 giorni per presentare ulteriori osservazioni e/o documenti.

A.R.S.I.A.L. procederà alla nomina di una Commissione di valutazione delle proposte ritenute ammissibili in esito all'istruttoria suddetta.

La Commissione sarà composta da tre componenti esperti in materia, dipendenti ARSIAL, di cui il Presidente con qualifica di dirigente e due membri con qualifica di funzionario o dirigente, senza alcun onere per la finanza regionale.

(Verifiche e Controlli)

ARSIAL procederà a idonei controlli, anche a campione, verificando le dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 attraverso l'acquisizione dei dati necessari a comprovare adeguatamente quanto dichiarato in sede di partecipazione.
I controlli saranno finalizzati ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di accertata non veridicità, procederà a non assegnare o a revocare il contributo e, in quest'ultima ipotesi, a recuperare le somme erogate fatte salve le azioni di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che si intendono integralmente richiamati.

ARTICOLO 12

Provvedimenti di concessione

Successivamente alla formale approvazione della graduatoria di ammissibilità delle domande di sostegno, A.R.S.I.A.L., per ognuna delle domande di sostegno finanziate, una volta acquisita la documentazione relativa al progetto, adotta appositi provvedimenti di concessione del contributo.
Il provvedimento di concessione, notificato al beneficiario o suo delegato tramite PEC entro **10 (dieci) giorni** dalla data di adozione della determinazione dirigenziale che approva la graduatoria unica dei progetti ammissibili a finanziamento, o entro i **10 (dieci) giorni** successivi alla scadenza dell'eventuale periodo concesso per l'acquisizione della documentazione, dovrà essere sottoscritto per accettazione, dal soggetto beneficiario interessato o suo delegato e ritrasmesso competente tramite PEC entro **10 (dieci) dalla notifica**

ARTICOLO 13

Tempi di realizzazione delle operazioni ed eventuale disciplina delle proroghe

L'operazione deve essere completata, in uso e funzionante entro 18 mesi dalla data di notifica della determinazione di impegno delle risorse finanziarie da parte di A.R.S.I.A.L.

Tutte le spese sostenute dai soggetti beneficiari dovranno essere supportate dalla documentazione tecnica, amministrativa e contabile trasmessa obbligatoriamente dal soggetto beneficiario ad A.R.S.I.AL., secondo quanto indicato nel regolamento attuativo della legge n.88/1980, e s.m.i.

In assenza della trasmissione della documentazione sopra indicata, previo idoneo preavviso, l'amministrazione regionale provvederà alla revoca delle risorse finanziarie assegnate e all'eventuale recupero delle somme già erogate.

ARTICOLO 14

(Informativa Privacy)

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (di seguito GDPR), e del D.lgs. 30 giugno 2003, n.196 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

A tal riguardo, si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali forniti:

- Titolare del trattamento è ARSIAL, con sede in Via Rodolfo Lanciani, 38 00162 Roma - PEC: arsial@pec.arsialpec.it
- Responsabile della Protezione dei dati: Management and Consulting S.p.A., PEC: *mac-srl@pec.it*

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali forniti verranno trattati per le seguenti finalità:

- partecipazione al procedimento di concessione della sovvenzione richiesta;
- erogazione della sovvenzione concessa;
- ulteriori finalità previste nel medesimo Avviso o da leggi o regolamenti, statali o regionali,

o da norme europee;

• esecuzione da parte di ARSIAL dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati, incluso l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e archiviazione sussistenti in capo alla Amministrazione, nei termini previsti dalla vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione.

Categorie di dati ottenuti da soggetti terzi

Si informa che, ove necessario per il perseguimento delle finalità e dell'adempimento degli obblighi sopra specificati, ARSIAL potrà raccogliere presso altre pubbliche amministrazioni o enti pubblici e privati le seguenti categorie di dati personali: dati relativi ai requisiti richiesti e/o dichiarati ai fini della partecipazione alla procedura regolamentata dall'Avviso o per l'erogazione della sovvenzione concessa, inclusi dati inerenti la capacità giuridica e di agire, i poteri di rappresentanza legale posseduti, dati giudiziari. A titolo esemplificativo, i predetti dati potranno essere raccolti presso autorità giudiziarie, camere di commercio, pubblici registri ecc. I dati personali saranno acquisiti e trattati alle condizioni, con le modalità e nei limiti previsti dalla normativa in materia di tutela dei dati personali.

Modalità del trattamento

I dati personali raccolti sono trattati anche con strumenti elettronici per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti, o per scopi di archiviazione e conservazione stabiliti dalle norme vigenti.
Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

Destinatari o categorie di destinatari dei dati

I dati saranno resi raccolti ed elaborati, anche in forma elettronica, da ARSIAL, e resi disponibili nei confronti del personale dell'Area Promozione e Comunicazione coinvolti della gestione del procedimento amministrativo collegato alla concessione ed erogazione della sovvenzione.

Si informa, inoltre, che i dati personali raccolti potranno essere oggetto di comunicazione ai soggetti, interni autorizzati al trattamento o esterni ad ARSIAL, nei confronti dei quali la comunicazione si configura come adempimento di obblighi di legge o contrattuali o come necessaria per il perseguimento delle finalità sopra specificate o per la tutela dei diritti e degli interessi di ARSIAL. A titolo semplificativo, i predetti dati potranno essere comunicati ad organi di vigilanza e controllo, ad autorità giudiziarie.

Trasferimento dei dati personali verso paesi non appartenenti all'Unione Europea.

I dati raccolti ed elaborati non vengono trasferiti presso Società o altre entità al di fuori del territorio comunitario.

Diritti dell'interessato e modalità di esercizio dei diritti

In ogni momento l'interessato potrà esercitare, alle condizioni e nei limiti previsti dal RGPD e fermo restando quanto specificato nel successivo paragrafo "Natura della comunicazione dei dati e conseguenze della mancata comunicazione", il diritto di accesso ai propri dati personali nonché gli altri diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del RGPD. Potrà, altresì, esercitare il diritto di proporre reclamo all'autorità Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su *www.garanteprivacy.it*

Natura della comunicazione dei dati e conseguenze della mancata comunicazione

La comunicazione dei dati personali richiesti è necessaria ai fini della istruzione della domanda di sovvenzione. La mancata, parziale o inesatta comunicazione degli stessi potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità per quest'Amministrazione di istruire la richiesta presentata e realizzare le finalità sopra indicate.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 348

Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma. Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma. Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con l'Assessore alla Cultura, Pari opportunità, Politiche giovanili e della Famiglia, Servizio civile e con il Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione ed in particolare:

- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie e enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56, comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee degli enti dalla stessa partecipati;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche, concernente: "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, denominato "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*" e, in particolare, l'art. 65, comma 1, lett. b);

VISTO il Decreto legislativo del 23 giugno 2011, n. 118, recante: "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e ss.mm.ii.;

VISTA la Legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il Regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1172 recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1173 recante: " *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 27, recante: *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Adozione del "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio" per gli esercizi 2025, 2026 e 2027, ai sensi degli articoli 18-bis e 41 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., e successivi adempimenti, ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 dicembre 2015 e s.m.i. e dell'articolo 13 della legge 31 dicembre 2009, n. 196».*;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025 n. 28 recante: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 203 recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025 n. 204 recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTA la Legge regionale 29 dicembre 2014, n. 15, recante: "*Sistema cultura Lazio: Disposizioni in materia di spettacolo dal vivo e di promozione culturale*" e successive modifiche e, in particolare, l'art. 7 comma 1, lett. a), secondo cui "*In attuazione di quanto disposto dall'articolo 3, comma 4, la Regione, nel rispetto dell'articolo 56 dello Statuto e della normativa statale e regionale vigente in materia, partecipa, in particolare, alle seguenti associazioni e fondazioni: a) Associazione Teatro di Roma, ai sensi dell'articolo 30 della legge regionale 3 giugno 1992, n. 36;"*

VISTA la Legge regionale del 30 dicembre 2021, n. 20, recante: "*Legge Stabilità Regionale 2022",* articolo 13, commi 8 e 9: "8. *Al fine di rilanciare le attività dell'Associazione Teatro di Roma di cui all'articolo 7, comma 1, lettera a), della legge regionale 29 dicembre 2014, n. 15 (Sistema cultura Lazio: Disposizioni in materia di spettacolo dal vivo e di promozione culturale) e successive modifiche, la Giunta regionale, nell'ambito dell'esercizio dei diritti del socio, è autorizzata a deliberarne la trasformazione in Fondazione ai sensi dell'articolo 42 bis del Codice civile. 9. A seguito della trasformazione di cui al comma 8 tutti gli atti normativi regionali vigenti che fanno riferimento all'Associazione Teatro di Roma debbono intendersi riferiti alla nuova Fondazione*.";

PRESO ATTO:

- del verbale dell'Assemblea dell'Associazione Teatro di Roma del 28 dicembre 2022 a rogito Notaio dott. Massimo Saraceno, repertorio n. 23396, raccolta n. 15377, nel quale sono riportate le deliberazioni assunte tra cui, in particolare: la trasformazione

dell'Associazione Teatro di Roma in fondazione denominata "Fondazione Teatro di Roma" - Fondazione Giuridica di Diritto Privato, l'approvazione del nuovo Statuto della Fondazione Teatro di Roma, di cui la Regione Lazio è Socio fondatore unitamente a Roma Capitale;

- della determinazione dirigenziale n. G00238 del 13 gennaio 2023, pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione Lazio in data 19 gennaio 2023, recante "*Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione della trasformazione della Associazione Teatro di Roma in "Fondazione Teatro di Roma" con sede in Roma, ai sensi dell'articolo 42bis c.c. e per gli effetti degli articoli 2500 e 2500 novies c.c. e della nomina quale Commissario Straordinario della dr.ssa Giovanna Marinelli*";
- della deliberazione n. 12 del 23 maggio 2023, immediatamente esecutiva, con cui il Commissario straordinario della Fondazione ha dato atto "*dell'intervenuta efficacia, ai sensi dell'art. 42 bis Codice civile, dell'atto di trasformazione dell'Ente da "Associazione Teatro di Roma" in "Fondazione Teatro di Roma" con decorrenza dal sessantesimo giorno dall'ultimo degli adempimenti pubblicitari presso il registro delle persone giuridiche della Regione Lazio…";*

PRESO ATTO, altresì, dello Statuto della Fondazione Teatro di Roma, come aggiornato, da ultimo, in data 27 settembre 2024;

VISTA la nota prot. n. 19/2025 dell'11 aprile 2025 della Fondazione Teatro di Roma, di convocazione dell'Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma per il giorno mercoledì 29 aprile 2025, per discutere e deliberare sul seguente ordine del giorno:

1. approvazione budget economico 2025;

VISTA altresì la nota acquisita al protocollo regionale n. 413939 dell'8 aprile 2025 con la quale è stata trasmessa la seguente documentazione inerente al punto all'ordine del giorno dell'assemblea:

- ✓ Proposta di budget economico 2025;
- ✓ Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 26 marzo 2025;
- ✓ Relazioni sul budget economico del Presidente del C.d.A., relazione sull'attività 2025 del Direttore Artistico e della relazione del Collegio dei revisori dei conti sulla proposta di budget economico 2025;

VISTE le successive note n. 20/2025 del 29 aprile 2025 e n. 21/2025 dell'8 maggio 2025, acquisite al protocollo regionale rispettivamente con n. 477653/2025 e n. 504644/2025 di rinvio dell'Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma con riferimento al medesimo punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione budget economico 2025*), al giorno mercoledì 21 maggio 2025 alle ore 16.00, in presenza presso la sede legale in Roma, via dei Barbieri n. 21, e in collegamento da remoto, in videoconferenza;

PRESO ATTO che i valori delle principali voci della proposta di budget economico 2025 della Fondazione Teatro di Roma, approvata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione nella seduta del 26 marzo 2025, confrontate con quelle risultanti nell'aggiornamento del budget economico 2024 sono i seguenti:

Conto Economico gestionale	Budget economico 2025	Budget economico 2024 - aggiornamento	Variazione budget 2025 - budget 2024 aggiornato
Totale contributi pubblici	**13.226.182**	**10.769.742**	**2.456.440**
di cui: contributi Regione Lazio - ordinari	2.350.000	1.190.000	1.160.000
contributi Regione Lazio - integrazione	0	500.000	-500.000
contributi/servizi Regione Lazio - Premio Le Maschere	1.000.000	33.000	967.000
Totali ricavi propri	**3.495.877**	**3.372.903**	**122.974**
Totali ricavi	**16.772.059**	**14.142.645**	**2.629.414**
Totali costi	**16.322.059**	**13.730.978**	**2.591.081**
Margine operativo lordo (MOL)	400.000	411.667	-11.667
Ammortamenti	**90.000**	**101.667**	**-11.667**
Accantonamenti	**30.000**	**30.000**	**0**
Risultato operativo	280.000	280.000	0
Oneri finanziari	**230.000**	**230.000**	**0**
Risultato ante imposte	50.000	50.000	0
Imposte	**50.000**	**50.000**	**0**
Risultato netto	**0**	**0**	**0**

TENUTO CONTO che il vigente Statuto della Fondazione prevede:

- all'art. 13- bis, comma 4 lett. a, che il Direttore generale "*d'intesa con il Direttore Artistico, predispone i progetti di budget economico e di bilancio consuntivo, valutandone, anche in ottica pluriennale la sostenibilità economica e finanziaria, proponendo, ove necessarie, eventuali variazioni del budget economico, in modo da garantire l'equilibrio economico-patrimoniale della Fondazione*";
- all'art. 12, comma 10, lett. e, che il Consiglio di Amministrazione provvede a "*deliberare, su proposta del Direttore Generale, d'intesa con il Direttore Artistico, il budget economico, il bilancio consuntivo e il rendiconto finanziario, nel rispetto della normativa vigente, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Soci*";
- all'art. 14, comma 4, che i componenti del Collegio dei revisori dei conti "(omissis) *esercitano la vigilanza sulla gestione economica e finanziaria della Fondazione, riferendo in proposito al Consiglio di Amministrazione, e redigono annualmente una relazione di accompagnamento al budget economico e al bilancio consuntivo*";
- all'art. 10, comma 5, lett. i, che l'Assemblea "*approva il budget economico, il bilancio consuntivo e il rendiconto finanziario deliberati dal Consiglio di Amministrazione nel rispetto della normativa vigente*";
- all'art. 15 commi 2 e 4, che "*Il budget economico ed il bilancio consuntivo devono essere annualmente approvati, rispettivamente, entro il mese di dicembre antecedente l'inizio dell'esercizio sociale ed entro il mese di aprile successivo al termine dell'esercizio stesso*" e "*Il budget economico ed il bilancio consuntivo devono essere trasmessi ai Soci ed al Ministero competente in materia di spettacolo dal vivo entro trenta giorni dall'approvazione da parte dell'Assemblea ai sensi di quanto disposto dal precedente art. 10, accompagnati dalla relazione del Consiglio di Amministrazione sull'andamento della gestione sociale e dalla relazione del*

Collegio dei Revisori dei Conti. Il budget economico non ha comunque valore di limite di spesa ed è modificato dal Consiglio di Amministrazione tutte le volte che ciò si renda necessario in relazione all'evoluzione della gestione. Gli eventuali aggiornamenti del budget economico (ove intervenuti) sono trasmessi ai Soci e al Ministero competente in materia di spettacolo dal vivo almeno semestralmente";

TENUTO CONTO che, nella Relazione sulla proposta di budget economico 2025 del 26 marzo 2025 il Presidente del C.d.A. ha rappresentato che:

- "*La Fondazione gestisce i Teatri Argentina, India e Villa Torlonia come deliberato in data 29 dicembre 2023. E' in corso di perfezionamento l'atto di concessione che disciplina le condizioni dell'affidamento*";
- "*In dettaglio, il budget economico riflette l'attività programmata per la seconda parte della stagione 2024/2025 (gennaio-agosto 2025) e la prima parte della stagione 2025/2026 (settembre-dicembre 2025) dei teatri di cui sopra*";
- "*La proposta di budget economico è connotata da una forte volontà di rilancio del ruolo del Teatro di Roma sia rispetto alla scena romana, sia soprattutto rispetto a quella nazionale e internazionale, rafforzando la visione interdisciplinare dello spettacolo dal vivo e puntando ad un deciso allargamento del pubblico*";
- "*Preme ancora precisare che la proposta di budget economico 2025 è stata redatta nel rispetto della prescrizione statutaria del pareggio di bilancio ed in conformità ai principi contenuti nel DM 23 dicembre 2024 n. 463 del Mic.*";
- "*Sul versante delle entrate, il budget economico 2025 vede complessivamente un incremento pari ad € 2.579.414 dato dalla somma dell'incremento della contribuzione pubblica (€ 2.456.440) e l'incremento dei ricavi propri (€ 122.974). Nel dettaglio i ricavi propri subiscono un decremento delle entrate da attività dovuto alla somma algebrica tra i minori ricavi per le quote di coproduzione degli spettacoli dove la Fondazione ha il ruolo di produttore esecutivo e l'incremento per entrate da sponsorizzazione a fronte di trattative in corso; la stima dei dati previsionali sarà oggetto di continua verifica ed eventuale rettifica nel corso dell'esercizio.";*
- *"Ad un esame ancora più dettagliato si può rilevare che l'ammontare dei contributi in conto esercizio, costituenti il 79,09% dei ricavi (l'83,58% da Enti soci di questi da Regione Lazio per il 25,33, da Roma Capitale per il 58,25 e il 16,42 da contributi statali) presenta un incremento per effetto dei contributi assegnati per la programmazione per il Giubileo e per l'incremento dei contributi ordinari da parte degli Enti soci Regione Lazio e Roma Capitale.*";
- "*I costi di produzione, attività e ospitalità evidenziano un incremento rispetto al preventivo dell'anno precedente. I costi di produzione comprendono il costo del personale direttamente coinvolto negli spettacoli, i costi di allestimento e gestione degli stessi. (...)*

  I costi del personale (previsti nel budget 2025 per € 5.594.000) *presentano complessivamente un incremento di € 1.090.000 e sono esposti al netto dei costi già presenti all'interno dei costi per spettacoli ed altre attività. (...). Per quanto riguarda il personale è urgente procedere con la revisione dell'attuale Organigramma risalente al 2010 (...). La voce per la revisione della pianta organica, del patto integrativo e del rinnovo del nostro CCNL è inserita nel budget di previsione nella voce del Personale.";*
- *Le recite di produzione, di competenza del Teatro di Roma previste per l'anno 2025 sono n. 432 (...)"*
- "*Resta fermo l'impegno dello scrivente e degli Uffici a tenere sotto stretto monitoraggio, nel corso dell'esercizio, l'andamento della situazione economico-*

finanziaria dell'Ente, al fine di garantire la tenuta dell'equilibrio di bilancio e, ove necessario, adottare tempestive azioni correttive e/o misure compensative";

- "*In conclusione, pur nei limiti sopra evidenziati (…), si ritiene di aver proposto un budget economico per l'anno 2025 redatto secondo i canoni di sostenibilità economica e di prudenza*";

PRESO ATTO che il Direttore artistico, nella propria Relazione, ha descritto le attività in programma per il 2025 che si svolgeranno nei Teatri Argentina, India e Villa Torlonia ed in tournèe, nonché la programmazione prevista per il Giubileo;

PRESO ATTO che con Deliberazione del 26 marzo 2025 il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Teatro di Roma ha proceduto, ai sensi dell'art. 12, comma 10, lettera e) dello Statuto della Fondazione, ad approvare la proposta di budget economico dell'anno 2025 e a dare mandato al Presidente per la convocazione dell'Assemblea dei Soci per la relativa approvazione;

TENUTO CONTO che il Collegio dei revisori dei conti, nella relazione redatta il 1° aprile 2025, inerente al budget economico 2025 della Fondazione Teatro di Roma, auspicata l'adozione di un nuovo regolamento di amministrazione e contabilità che sia funzionale al nuovo organigramma ed alle conseguenti procedure e rilevata, a seguito del perfezionamento dell'assetto della governance del 17 dicembre 2024, la necessità di concludere l'iter di revisione del regolamento per l'acquisizione di beni e servizi, ha dato atto che:

- ✓ "*Il secondo bilancio di previsione per l'esercizio 2025, predisposto dal Direttore artistico (…) e dal neonominato Direttore generale (…), approvato dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 26 marzo 2025 e trasmesso a questo Collegio in pari data, risulta redatto in conformità ai principi contenuti nel D.M. 12.11.2007 ed evidenzia ricavi per euro 16.722.059 cui si contrappongono costi per euro 16.722.059. Risulta osservato pertanto il principio del pareggio di bilancio*";
- ✓ "(…) *il budget economico in commento presenta una variazione positiva (+ Euro 2.494.000) della misura dei contributi erogati dagli Enti Soci*";
- ✓ "Il Collegio pertanto ha:
  - ritenuto che "*i ricavi esposti nel bilancio di previsione 2025 siano in linea con i dati attualmente disponibili. I costi appaiono congrui in relazione ai programmi illustrati nelle relazioni del Presidente*";
  - evidenziato "*la necessità che nel corso del 2025 venga tenuta sotto osservazione l'evoluzione delle entrate e delle uscite, in modo da provvedere immediatamente ad effettuare le eventuali variazioni al preventivo qualora si dovessero verificare riduzioni di entrata rispetto a quelle programmate, al fine di salvaguardare l'equilibrio economico e finanziario della Fondazione*";
  - valutato "*alla luce delle considerazioni di cui sopra, sul presupposto della conferma da parte dei soci dei contributi previsti, (…) il progetto di bilancio di previsione per l'esercizio 2025 conforme ai principi che ne regolano la formazione"* esprimendo, di conseguenza, *"parere favorevole alla sua approvazione*";

TENUTO CONTO che il conto economico previsionale per l'esercizio finanziario 2025 della Fondazione Teatro di Roma rispetta il pareggio di bilancio;

ATTESO che la proposta di budget previsionale 2025 della Fondazione Teatro di Roma prevede l'erogazione dei seguenti importi da parte della Regione Lazio:

- Contributi ordinari: € 2.350.000
- Contributo Premio Le Maschere: € 1.000.000;

PRESO ATTO che la Legge regionale 30 dicembre 2024 n. 22 "*Legge di stabilità regionale 2025"*, in relazione agli interventi di cui alla l.r. n. 20/2021, art. 13, cc. 8 e 10 "*Spese relative al funzionamento e alle attività della Fondazione Teatro di Roma*", ha previsto il finanziamento di euro 3.350.000,00 per l'annualità 2025 e di € 1.990.000,00 per le annualità 2026, 2027;

RICHIAMATI i commi 49-51 della Legge regionale 22/2024 per quanto concerne la concessione di un contributo straordinario, pari a euro 1.000.000,00, per l'anno 2025, in favore della Fondazione Teatro di Roma per la realizzazione del "Festival internazionale di teatro" da organizzare in occasione del Giubileo ordinario dell'anno 2025, da erogare nel rispetto delle disposizioni di cui alla legge regionale 29 dicembre 2014, n. 15, previa presentazione di un piano dettagliato delle attività e delle spese sostenute;

RICHIAMATA la l.r. n. 15/2014, ed in particolare:

- l'art. 13 (Documento di indirizzo regionale per lo spettacolo dal vivo e per la promozione delle attività culturali), secondo cui "*1. La Giunta regionale approva, sentito il Consiglio delle autonomie locali (CAL), istituito ai sensi della legge regionale 26 febbraio 2007, n. 1 (Disciplina del Consiglio delle autonomie locali) e successive modifiche e la commissione consiliare permanente competente e il Forum permanente per la cultura e lo spettacolo dal vivo di cui all'articolo 17, un documento di indirizzo regionale per lo spettacolo dal vivo e per la promozione delle attività culturali, di seguito denominato documento d'indirizzo, con carattere triennale che, nel rispetto della programmazione economico-sociale regionale, indica le linee generali programmatiche in materia di spettacolo e di promozione delle attività culturali…(omissis) 2. Il documento di indirizzo ha durata triennale, continua ad applicarsi fino alla approvazione del successivo e può essere aggiornato dalla Giunta regionale, sentita la commissione consiliare permanente competente in materia di cultura, in tutto o in parte, anche prima della sua scadenza, ove si renda necessario sulla base dell'evolversi delle esigenze del settore. 3. Il documento di indirizzo è attuato attraverso il programma operativo annuale degli interventi di cui all'articolo 14* […]";
- l'art. 14 (Programma operativo annuale degli interventi), secondo cui "*1. Ai fini dell'attuazione del documento di indirizzo, annualmente con deliberazione della Giunta regionale, acquisito il parere della commissione consiliare competente, si procede, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge regionale di bilancio, all'approvazione del programma operativo annuale degli interventi, di seguito denominato programma operativo, in coerenza con le linee generali, le strategie, gli obiettivi e le priorità d'intervento indicate nel documento d'indirizzo* […]";

DATO ATTO che, con Deliberazione di Giunta regionale n. 145 del 20 marzo 2025 è stato approvato il Programma Operativo Annuale degli Interventi 2025 per lo Spettacolo dal Vivo e la promozione culturale, previa acquisizione del parere della competente Commissione Consiliare nella seduta del 18 marzo 2025 e destinate le risorse necessarie agli interventi ivi previsti;

CONSIDERATO che, nel Piano Operativo annuale degli interventi 2025, con riferimento alla Fondazione Teatro di Roma, è previsto quanto segue:

- Per l'esercizio finanziario 2025 a carico del capitolo U0000G13909 - Spese relative al funzionamento ed alle attività della Fondazione Teatro di Roma - Trasferimenti correnti Amministrazioni locali è previsto uno stanziamento di € 3.350.000,00;
- "*Inoltre, ai sensi della legge regionale 30 dicembre 2024 n. 22, articolo 13 la Regione, nell'ambito delle iniziative di promozione e valorizzazione dello spettacolo dal vivo da organizzare in occasione del Giubileo ordinario dell'anno 2025, sostiene la realizzazione del "Festival internazionale di teatro" attraverso la concessione di un contributo straordinario, pari a euro 1.000.000,00, per l'anno 2025, in favore della Fondazione Teatro di Roma. Il "Festival Internazionale di Teatro" intende essere un polo attrattivo per tutti coloro che visiteranno la città di Roma ma anche un'iniziativa di grande interesse per i romani che attraverso il Festival potranno riappropriarsi di luoghi straordinari come il Teatro Romano di Ostia Antica. Le risorse di cui al comma 49 sono erogate in favore della Fondazione Teatro di Roma nel rispetto delle disposizioni di cui alla legge regionale 29 dicembre 2014 n. 15 (Sistema cultura Lazio: Disposizione in materia di spettacolo dal vivo e di promozione culturale e successive modifiche, previa presentazione di un piano dettagliato delle attività e delle spese sostenute). Le risorse saranno erogate a seguito di presentazione di specifica rendicontazione*";

- A tal fine si individuano le seguenti "*Risorse necessarie per l'esercizio finanziario 2025":*
  - *Fondazione Teatro di Roma: € 2.350.000,00 (quota ordinaria)*
  - *Fondazione Teatro di Roma € 1.000.000,00 (specifica progettualità di cui all'14 comma 2 lettera d) della l.r. 15/2014 progetto: "Festival Internazionale di Teatro").*

  L'intervento è inserito nella Missione 05 Programma 02 e gravano sul capitolo U0000G13909";

DATO ATTO che il contributo regionale previsto nel conto previsionale 2025 non costituisce in ogni caso obbligazione giuridicamente perfezionata nei riguardi dell'Associazione Teatro di Roma, che si configurerà esclusivamente a seguito delle relative determinazioni a cura della Direzione regionale competente in materia di cultura;

VISTO altresì l'art. 7, comma 4 bis, della l.r. n. 15/2014 il quale stabilisce che: "*Al fine di consentire l'erogazione delle risorse individuate ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettera d), le associazioni e le fondazioni di cui al presente articolo trasmettono, entro quindici giorni dalla data della loro approvazione, i bilanci preventivi e consuntivi alle strutture regionali competenti in materia di cultura e di bilancio*";

RITENUTO, pertanto, con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Approvazione budget economico 202*5):

- di prendere atto della proposta di budget economico 2025, trasmessa unitamente alla Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 26 marzo 2025, alla relazione sul budget economico 2025 del Presidente del C.d.A., alla relazione sulle attività 2025 del Direttore Artistico ed alla relazione del Collegio dei revisori dei conti sulla proposta di budget economico 2025;
- di esprimere voto favorevole all'approvazione della proposta di budget economico 2025 della Fondazione Teatro di Roma che rispetta il pareggio di bilancio, in

conformità alle previsioni del Programma operativo annuale degli interventi per lo Spettacolo dal Vivo 2025 di cui agli artt. 13 e 14 della L.R. n. 15/2014, approvato con D.G.R. n. 145/2025;

- di dare atto che il contributo, regionale previsto nel conto previsionale 2025 non costituisce in ogni caso obbligazione giuridicamente perfezionata nei riguardi della Fondazione Teatro di Roma, che si configurerà esclusivamente a seguito delle relative determinazioni a cura della Direzione regionale competente in materia di cultura;
- invitare a tenere sotto osservazione l'evoluzione delle entrate e delle uscite, in modo da provvedere immediatamente ad effettuare le eventuali variazioni al preventivo qualora si dovessero verificare riduzioni di entrata rispetto a quelle programmate, al fine di salvaguardare l'equilibrio economico e finanziario della Fondazione ed a trasmettere ai soci gli eventuali aggiornamenti del budget economico (ove intervenuti) almeno semestralmente;
- rinnovare l'invito a procedere all'adozione di un nuovo Regolamento di amministrazione e contabilità che tenga conto di quanto previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 118/2011;

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,

di assumere nell'ambito dell'Assemblea dei Soci della Fondazione Teatro di Roma convocata per mercoledì 21 maggio 2025 alle ore 16.00, in presenza presso la sede legale in Roma, via dei Barbieri n. 21, e in collegamento da remoto, in videoconferenza, le seguenti determinazioni:

Punto 1) all'ordine del giorno - *Approvazione budget economico 2025*:

- prendere atto della proposta di budget economico 2025, trasmessa unitamente alla Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 26 marzo 2025, alla relazione sul budget economico 2025 del Presidente del C.d.A., alla relazione sulle attività 2025 del Direttore Artistico ed alla relazione del Collegio dei revisori dei conti sulla proposta di budget economico 2025;
- esprimere voto favorevole all'approvazione della proposta di budget economico 2025 della Fondazione Teatro di Roma che rispetta il pareggio di bilancio, in conformità alle previsioni del Programma operativo annuale degli interventi per lo Spettacolo dal Vivo 2025 di cui agli artt. 13 e 14 della L.R. n. 15/2014, approvato con D.G.R. n. 145/2025;
- dare atto che il contributo, regionale previsto nel conto previsionale 2025 non costituisce in ogni caso obbligazione giuridicamente perfezionata nei riguardi della Fondazione Teatro di Roma, che si configurerà esclusivamente a seguito delle relative determinazioni a cura della Direzione regionale competente in materia di cultura;
- invitare a tenere sotto osservazione l'evoluzione delle entrate e delle uscite, in modo da provvedere immediatamente ad effettuare le eventuali variazioni al preventivo qualora si dovessero verificare riduzioni di entrata rispetto a quelle programmate, al fine di salvaguardare l'equilibrio economico e finanziario della Fondazione ed a trasmettere ai soci gli eventuali aggiornamenti del budget economico (ove intervenuti) almeno semestralmente;
- rinnovare l'invito a procedere all'adozione di un nuovo Regolamento di amministrazione e contabilità che tenga conto di quanto previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 118/2011.

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 349

Agenzia regionale protezione ambientale (ARPA LAZIO) - Approvazione variazione al Bilancio di previsione 2025 e pluriennale 2025-2027 ai sensi dell'art. 50, comma 3, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 e ss.mm.ii., di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025.

OGGETTO: Agenzia regionale protezione ambientale (ARPA LAZIO) – Approvazione variazione al Bilancio di previsione 2025 e pluriennale 2025-2027 ai sensi dell'art. 50, comma 3, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 e ss.mm.ii., di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste di concerto con l'Assessore al Turismo, Ambiente, Sport, Cambiamenti climatici, Transizione energetica, Sostenibilità;

VISTO lo statuto della Regione e, in particolare, gli articoli 48, comma 3, lett. f), e 55;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche, concernente: "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, denominato: "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*" e, in particolare, l'art. 65, comma 1, lett. b);

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa*";

VISTA la legge regionale 6 ottobre 1998, n. 45, recante "*Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale del Lazio (ARPA*)" e successive modifiche;

VISTA la deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 193 del 22 dicembre 2015, recante "*Adozione del nuovo regolamento e della dotazione organica dell'Agenzia*

Regionale per la Protezione Ambientale del Lazio (ARPA LAZIO)", approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 32 del 9 febbraio 2016;

VISTI la deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 145 del 15.10.2025, recante "*Adozione del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2025 e del bilancio pluriennale 2026 – 2027*" e il relativo parere, espresso dal Collegio dei revisori con verbale n. 16 del 5.11.2024, successivamente approvato con legge regionale n. 23 del 30 dicembre 2024;

VISTO l'art. 3, comma 1, della L.R. n. 22 del 30.12.2024, recante: "Legge di stabilità regionale 2025", il quale dispone che: "Il comma 3 dell'articolo 50 della l.r. 11/2020, è sostituito dal seguente: "*3. Sulla base degli indirizzi e delle direttive stabiliti dalla Giunta regionale, gli organi competenti degli enti di cui all'articolo 48, comma 1, possono adottare variazioni di bilancio aventi natura compensativa nell'ambito del medesimo programma di spesa, nonché ogni altra variazione che risulti obbligatoria o vincolata per legge o che comunque non incida su scelte strategiche. I relativi provvedimenti di variazione devono comunque essere comunicati, entro il termine di quindici giorni, alla direzione regionale competente in materia di bilancio e alle direzioni regionali competenti per materia. Ogni altra variazione è approvata con apposita deliberazione della Giunta regionale, previa verifica da parte della direzione regionale competente in materia di bilancio e delle direzioni regionali competenti per materia*.";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 gennaio 2025, n. 41, recante: "Attuazione dell'articolo 3 della legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, "*Modifica all'articolo 50 della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, Legge di contabilità regionale, e successive modifiche" – Nuova disciplina delle variazioni dei bilanci annuali degli enti e degli organismi strumentali*", la quale dettaglia le previsioni della norma di legge di cui al precedente capoverso;

VISTA la Deliberazione del Direttore generale dell'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale – ARPA LAZIO n. 47 del 31/03/2025, avente ad oggetto: "*Rendiconto generale dell'ARPA Lazio per l'esercizio finanziario 2024*";

VISTO il parere favorevole espresso dal Collegio dei revisori dei conti dell'Agenzia regionale protezione ambientale (ARPA LAZIO) sul rendiconto 2024;

VISTA la deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52 del 14/03/2025, recante "Variazione negli esercizi 2025, 2026 e 2027 del bilancio di previsione 2025-2027 *ai sensi della L. R. n. 23 del 30.12.2024 e della L.R. 11/2020*", trasmessa con nota acquisita agli atti regionali con prot. n. 400660 del 3/04/2025;

CONSIDERATO che la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*", ha modificato i trasferimenti correnti previsti a favore di ARPA Lazio per il triennio 2025-2027, riducendoli complessivamente di € 336.000,00 e ponendo il relativo onere per un importo pari a € 5.000.000,00 a valere sul Fondo del Servizio Sanitario Regionale;

PRESO ATTO della necessità di ARPA Lazio di variare gli stanziamenti in entrata per il triennio 2025-2027 in relazione ai suddetti trasferimenti definitivamente approvati dalla Regione Lazio con un taglio complessivo delle entrate da trasferimenti di € 336.000,00, come di seguito indicato:

ENTRATE 2025-2026-2027

Cap.	Des. Capitolo	Codice Pdc	pdc_descr	Variazione c/competenza e cassa
1000-0	Trasferimento dalla Regione della quota del fondo sanitario regionale di parte corrente (art. 20 c.1 lett.a e art. 23 c.1 L.R. 45/98)	2.01.01.02.001	Trasferimenti correnti da Regioni e province autonome	5.000.000,00 €
1830-0	Trasferimenti correnti da Regioni e province autonome	2.01.01.02.001	Trasferimenti correnti da Regioni e province autonome	-5.336.000,00 €
TOTALE				**-336.000,00 €**

PRESO ATTO che, con la deliberazione del Direttore Generale di ARPA LAZIO n. 173 del 20.11.2024, è stata richiesta l'attivazione dell'anticipazione bancaria per il 2025 presso l'Istituto Tesoriere di ARPA Lazio, Banca di Credito Cooperativo di Roma, per un importo pari a € 3.633.600,00. Tale importo è stato calcolato ai sensi dell'art. 69, comma 9 bis, del D. Lgs. n. 118/2011 - come introdotto dall'art. 1, comma 1, della L. n. 160 del 7.08.2016 - che dispone: "*Gli enti pubblici strumentali delle regioni possono contrarre anticipazioni unicamente allo scopo di fronteggiare temporanee deficienze di cassa, per un importo non eccedente il 10% dell'ammontare complessivo delle entrate di competenza derivanti dai trasferimenti correnti a qualunque titolo dovuti dalla Regione*";

PRESO ATTO, pertanto, della necessità di modificare l'ammontare dell'anticipazione bancaria richiesta all'Istituto Tesoriere di ARPA Lazio, Banca di Credito Cooperativo di Roma, nella somma di € 3.600.000,00 e apportare quindi, in entrata e in uscita, la seguente variazione di bilancio nel triennio 2025-2027:

ENTRATE 2025-2026-2027

Cap.	Des. Capitolo	Codice Pdc	pdc_descr	Variazione c/competenza e cassa
1270-0	Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere	7.01.01.01.001	Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere	-33.600,00 €
TOTALE				**-33.600,00 €**

USCITE 2025-2026-2027

Capitolo	Descrizione	Cod. PDC	Descrizione PDC	Variazione c/competenza e cassa
4050-0	Restituzione anticipazioni a breve termine	5.01.01.01.001	Chiusura Anticipazioni ricevute da istituto tesoriere/cassiere	-33.600,00 €
TOTALE				**-33.600,00 €**

PRESO ATTO che, visto il favorevole andamento delle entrate proprie registrato al termine dell'esercizio 2024 rispetto alle previsioni di bilancio 2025-2027, con particolare riguardo alle entrate per "*Proventi da servizi ispettivi e di controllo (di natura istituzionale)*", ARPA LAZIO ritiene di incrementare lo stanziamento delle entrate previste al capitolo 1200-0

"*Proventi da servizi ispettivi e di controllo (di natura istituzionale)*" di € 30.000,00 annui, mantenendo un approccio prudenziale, e di apportare quindi la seguente variazione per ciascun anno del bilancio di previsione 2025-2027:

ENTRATE 2025-2026-2027

Cap.	Des. Capitolo	Codice Pdc	pdc_descr	Variazione c/competenza e cassa
1200-0	Proventi da servizi ispettivi e di controllo (di natura istituzionale)	3.01.02.01.030	Proventi da servizi ispettivi e controllo	30.000,00 €
TOTALE				**30.000,00 €**

TENUTO CONTO che, in relazione a quanto sopra, ARPA LAZIO ritiene necessario apportare un taglio complessivo annuo di € 306.000,00 (derivanti dalla somma algebrica del taglio ai trasferimenti per € 336.000,00 e delle maggiori entrate per € 30.000,00) agli stanziamenti di bilancio per il triennio 2025-2027, apportando le conseguenti variazioni di bilancio 2025-2027, e di tenere conto quindi:

- dell'incremento della spesa di personale a tempo indeterminato per circa € 400.000,00 annui, in considerazione dei fabbisogni di personale presenti nel PIAO 2023-2025 e nel PIAO 2024-2026;

- di maggiori spese per bolli auto;

- di maggiori spese per personale interinale nel ruolo di camminatore dell'Agenzia;

- di maggiori spese postali per la spedizione di raccomandate e prioritarie;

- di un'ottimizzazione generale delle spese e della relativa riduzione degli stanziamenti per: manutenzione ordinaria e riparazione attrezzature, servizi di pulizia e lavanderia, contratti di servizio per la raccolta di rifiuti, utenze varie, materiali di laboratorio, mobili e arredi, servizi informatici, hardware, versamenti IVA (solamente nel 2025 in quanto si è registrato un credito rispetto all'esercizio precedente), noleggi di mezzi di trasporto, manutenzione di applicativi tecnici, accesso a banche dati, servizi per la gestione della biblioteca ambientale, manutenzione straordinaria;

- del prelievo dal Fondo di riserva spese obbligatorie e dal Fondo spese impreviste;

- della variazione compensativa nell'esercizio 2026 per sviluppo software e manutenzione evolutiva;

PRESO ATTO che le variazioni in questione, così come riportato nella deliberazione del Direttore Generale di ARPA LAZIO n. 52/2025 in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione annualità 2025-2027, presentano i seguenti valori:

Anno	Capitolo	Art.	Descrizione	Missione	Programma	Cod. PDC	Descrizione PDC	VARIAZIONE DI COMPETENZA/ CASSA
2025	2581	7	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	01	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-10.000,00 €
2025	2581	9	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	03	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-5.000,00 €
2025	2581	10	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	04	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-20.000,00 €

2025	2581	11	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	06	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-30.000,00 €
2025	2581	12	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	08	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-5.000,00 €
2025	2581	13	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	13	07	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-10.000,00 €
2025	2590	0	Servizi di pulizia - Facility Management	01	01	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-25.000,00 €
2025	2590	4	Servizi di pulizia - Facility Management	01	08	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-25.000,00 €
2025	2590	5	Servizi di pulizia - Facility Management	01	10	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-10.000,00 €
2025	2590	6	Servizi di pulizia - Facility Management	01	11	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-5.000,00 €
2025	2590	7	Servizi di pulizia - Facility Management	09	01	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-70.000,00 €
2025	2590	8	Servizi di pulizia - Facility Management	09	02	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-5.000,00 €
2025	2590	11	Servizi di pulizia - Facility Management	09	06	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-10.000,00 €
2025	2602	11	Contratti di servizio per la raccolta rifiuti	09	06	1.03.02.13.006	Rimozione e smaltimento di rifiuti tossico-nocivi e di altri materiali	-15.000,00 €
2025	2630	10	Gas	09	04	1.03.02.05.006	Gas	-10.000,00 €
2025	2630	11	Gas	09	06	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2025	2630	12	Gas	09	08	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2025	2650	0	Noleggi di mezzi di trasporto	01	01	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-230,00 €
2025	2650	1	Noleggi di mezzi di trasporto	01	02	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-987,13 €
2025	2650	2	Noleggi di mezzi di trasporto	01	03	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-6.227,04 €
2025	2650	3	Noleggi di mezzi di trasporto	01	05	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-1.175,49 €
2025	2650	4	Noleggi di mezzi di trasporto	01	08	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-1.441,75 €
2025	2650	5	Noleggi di mezzi di trasporto	01	10	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-2.727,68 €
2025	2650	6	Noleggi di mezzi di trasporto	01	11	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-612,18 €
2025	2650	7	Noleggi di mezzi di trasporto	09	01	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-5.489,10 €
2025	2650	8	Noleggi di mezzi di trasporto	09	02	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-1.197,57 €
2025	2650	10	Noleggi di mezzi di trasporto	09	04	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-5,00 €
2025	2650	11	Noleggi di mezzi di trasporto	09	06	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-190,00 €
2025	2650	12	Noleggi di mezzi di trasporto	09	08	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-299,97 €
2025	2650	13	Noleggi di mezzi di trasporto	13	07	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-6.417,09 €
2025	2705	5	Applicativi tecnici - assistenza e manutenzione	09	08	1.03.02.19.001	Gestione e manutenzione applicazioni	-10.000,00 €

2025	2710	0	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	09	02	1.03.02.05.003	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	-10.000,00 €
2025	2740	11	Telefonia mobile	09	06	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2025	2740	12	Telefonia mobile	09	08	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2025	2850	2	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	03	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-6.827,50 €
2025	2850	3	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	04	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-207,50 €
2025	2850	5	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	08	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-30.000,00 €
2025	2850	6	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	13	07	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-22.965,00 €
2025	3540	3	Mobili e arredi per ufficio	01	05	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-170,00 €
2025	3540	4	Mobili e arredi per ufficio	01	08	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-200,00 €
2025	3540	5	Mobili e arredi per ufficio	01	10	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-420,00 €
2025	3540	6	Mobili e arredi per ufficio	01	11	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-130,00 €
2025	3540	7	Mobili e arredi per ufficio	09	01	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-810,00 €
2025	3540	8	Mobili e arredi per ufficio	09	02	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-180,00 €
2025	3540	9	Mobili e arredi per ufficio	09	03	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-300,00 €
2025	3540	10	Mobili e arredi per ufficio	09	04	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-790,00 €
2025	3570	0	Fondo di riserva per spese obbligatorie	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-80.000,00 €
2025	3580	0	Fondo di riserva per spese impreviste	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-26.000,00 €
2025	3660	11	Hardware n.a.c.	09	06	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2025	3660	12	Hardware n.a.c.	09	08	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2025	3836	0	Incarichi professionali per la realizzazione di investimenti	01	08	1.03.02.19.999	Altri servizi informatici e di telecomunicazioni n.a.c.	-20.000,00 €
2025	3950	0	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	208,00 €
2025	3950	1	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €
2025	3950	2	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	320,00 €

2025	3950	3	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	05	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	136,00 €
2025	3950	4	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	160,00 €
2025	3950	5	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	10	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	336,00 €
2025	3950	6	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	11	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €
2025	3950	7	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	648,00 €
2025	3950	8	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	144,00 €
2025	3950	9	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	808,00 €
2025	3950	10	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	04	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.048,00 €
2025	3950	11	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	06	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.424,00 €
2025	3950	12	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.760,00 €
2025	3950	13	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	13	07	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	800,00 €
2025	3990	2	'Versamenti IVA a debito per le gestioni commerciali	01	03	1.10.03.01.001	Versamenti IVA a debito per le gestioni commerciali	-100.000,00 €
2025	4340	1	Spesa per lavoro temporaneo	01	11	1.03.02.12.001	Acquisto di servizi da agenzie di lavoro interinale	60.000,00 €
2025	4450	0	Manutenzione straordinaria e messa a norma degli immobili e degli impianti	01	05	2.02.01.09.019	Fabbricati ad uso strumentale	-50.000,00 €
2025	5079	0	Servizio informativo di prestito e gestionale di supporto al funzionamento della biblioteca ambientale	09	02	1.03.02.99.999	Altri servizi diversi n.a.c.	-50.000,00 €
2025	2090	0	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	10.725,60 €
2025	2090	1	Voci stipendiali	01	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali	1.476,00 €
			corrisposte al personale a tempo indeterminato				corrisposte al personale a tempo indeterminato	
2025	2090	2	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	5.117,00 €
2025	2090	3	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	05	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.189,40 €

2025	2090	4	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.361,60 €
2025	2090	5	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	10	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	7.995,00 €
2025	2090	6	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	11	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.476,00 €
2025	2090	7	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	17.614,00 €
2025	2090	8	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.599,00 €
2025	2090	9	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	16.752,00 €
2025	2090	10	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	04	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	34.784,40 €
2025	2090	11	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	06	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	38.154,60 €
2025	2090	12	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	50.276,20 €
2025	2090	13	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	13	07	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	50.479,20 €
2025	2140	0	Contributi obbligatori per il personale	01	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	5.232,00 €
2025	2140	1	Contributi obbligatori per il personale	01	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2025	2140	2	Contributi obbligatori per il personale	01	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	2.496,00 €
2025	2140	3	Contributi obbligatori per il personale	01	05	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.068,00 €
2025	2140	4	Contributi obbligatori per il personale	01	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.152,00 €
2025	2140	5	Contributi obbligatori per il personale	01	10	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	3.900,00 €
2025	2140	6	Contributi obbligatori per il personale	01	11	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2025	2140	7	Contributi obbligatori per il personale	09	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.592,00 €
2025	2140	8	Contributi obbligatori per il personale	09	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	780,00 €
2025	2140	9	Contributi obbligatori per il personale	09	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.172,00 €
2025	2140	10	Contributi obbligatori per il personale	09	04	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	16.968,00 €
2025	2140	11	Contributi obbligatori per il personale	09	06	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	18.612,00 €

2025	2140	12	Contributi obbligatori per il personale	09	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	26.964,00 €
2025	2140	13	Contributi obbligatori per il personale	13	07	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	24.624,00 €
2025	2160	0	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.482,40 €
2025	2160	1	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2025	2160	2	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	707,20 €
2025	2160	3	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	05	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	302,60 €
2025	2160	4	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	326,40 €
2025	2160	5	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	10	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.105,00 €
2025	2160	6	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	11	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2025	2160	7	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.434,40 €
2025	2160	8	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	221,00 €
2025	2160	9	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.315,40 €
2025	2160	10	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	04	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	4.807,60 €
2025	2160	11	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	06	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	5.273,40 €
2025	2160	12	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	7.639,80 €
2025	2160	13	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	13	07	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	6.976,80 €
2025	2760	10	Spese postali	09	04	1.03.02.16.002	Spese postali	2.000,00 €
TOT.								**-306.000,00 €**

Anno	Capitolo	Articolo	Descrizione	Mission	Programma	Cod. PDC	Descrizione PDC	VARIAZIONE DI COMPETENZA
2026	2581	7	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	01	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-10.000,00 €
2026	2581	10	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	04	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-20.000,00 €
2026	2581	11	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	06	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-66.000,00 €

2026	2581	13	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	13	07	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-30.000,00 €
2026	2590	10	Servizi di pulizia - Facility Management	09	04	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-50.000,00 €
2026	2590	12	Servizi di pulizia - Facility Management	09	08	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-100.000,00 €
2026	2602	11	Contratti di servizio per la raccolta rifiuti	09	06	1.03.02.13.006	Rimozione e smaltimento di rifiuti tossico-nocivi e di altri materiali	-15.000,00 €
2026	2630	10	Gas	09	04	1.03.02.05.006	Gas	-10.000,00 €
2026	2630	11	Gas	09	06	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2026	2630	12	Gas	09	08	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2026	2650	12	Noleggi di mezzi di trasporto	09	08	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-6.037,80 €
2026	2650	13	Noleggi di mezzi di trasporto	13	07	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-23.962,20 €
2026	2705	5	Applicativi tecnici - assistenza e manutenzione	09	08	1.03.02.19.001	Gestione e manutenzione applicazioni	-10.000,00 €
2026	2710	0	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	09	02	1.03.02.05.003	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	-10.000,00 €
2026	2740	11	Telefonia mobile	09	06	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2026	2740	12	Telefonia mobile	09	08	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2026	2850	2	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	03	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-7.287,50 €
2026	2850	3	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	04	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-207,50 €
2026	2850	5	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	08	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-60.000,00 €
2026	2850	6	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	13	07	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-22.505,00 €
2026	3540	0	Mobili e arredi per ufficio	01	01	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-260,00 €
2026	3540	1	Mobili e arredi per ufficio	01	02	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-130,00 €
2026	3540	2	Mobili e arredi per ufficio	01	03	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-400,00 €
2026	3540	3	Mobili e arredi per ufficio	01	05	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-170,00 €
2026	3540	4	Mobili e arredi per ufficio	01	08	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-200,00 €
2026	3540	5	Mobili e arredi per ufficio	01	10	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-420,00 €

2026	3540	6	Mobili e arredi per ufficio	01	11	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-130,00 €
2026	3540	7	Mobili e arredi per ufficio	09	01	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-810,00 €
2026	3540	8	Mobili e arredi per ufficio	09	02	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-180,00 €
2026	3540	9	Mobili e arredi per ufficio	09	03	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-300,00 €
2026	3570	0	Fondo di riserva per spese obbligatorie	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-120.500,00 €
2026	3580	0	Fondo di riserva per spese impreviste	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-29.500,00 €
2026	3660	11	Hardware n.a.c.	09	06	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2026	3660	12	Hardware n.a.c.	09	08	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2026	3836	0	Incarichi professionali per la realizzazione di investimenti	01	08	1.03.02.19.999	Altri servizi informatici e di telecomunicazioni n.a.c.	-20.000,00 €
2026	3950	0	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	208,00 €
2026	3950	1	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €
2026	3950	2	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	320,00 €
2026	3950	3	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	05	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	136,00 €
2026	3950	4	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	160,00 €
2026	3950	5	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	10	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	336,00 €
2026	3950	6	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	11	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €
2026	3950	7	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	648,00 €
2026	3950	8	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	144,00 €
2026	3950	9	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	808,00 €
2026	3950	10	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	04	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.048,00 €
2026	3950	11	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	06	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.424,00 €
2026	3950	12	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.760,00 €
2026	3950	13	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	13	07	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	800,00 €
2026	4340	1	Spesa per lavoro temporaneo	01	11	1.03.02.12.001	Acquisto di servizi da agenzie di lavoro interinale	80.000,00 €

2026	4450	0	Manutenzione straordinaria e messa a norma degli immobili e degli impianti	01	05	2.02.01.09.019	Fabbricati ad uso strumentale	-50.000,00 €
2026	5079	0	Servizio informativo di prestito e gestionale di supporto al funzionamento della biblioteca ambientale	09	02	1.03.02.99.999	Altri servizi diversi n.a.c.	-50.000,00 €
2026	2090	0	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	10.725,60 €
2026	2090	1	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.476,00 €
2026	2090	2	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	5.117,00 €
2026	2090	3	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	05	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.189,40 €
2026	2090	4	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.361,60 €
2026	2090	5	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	10	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	7.995,00 €
2026	2090	6	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	11	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.476,00 €
2026	2090	7	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	17.614,00 €
2026	2090	8	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.599,00 €
2026	2090	9	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	16.752,00 €
2026	2090	10	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	04	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	34.784,40 €
2026	2090	11	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	06	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	38.154,60 €
2026	2090	12	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	55.276,20 €
2026	2090	13	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	13	07	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	50.479,20 €
2026	2140	0	Contributi obbligatori per il personale	01	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	5.232,00 €

2026	2140	1	Contributi obbligatori per il personale	01	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2026	2140	2	Contributi obbligatori per il personale	01	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	2.496,00 €
2026	2140	3	Contributi obbligatori per il personale	01	05	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.068,00 €
2026	2140	4	Contributi obbligatori per il personale	01	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.152,00 €
2026	2140	5	Contributi obbligatori per il personale	01	10	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	3.900,00 €
2026	2140	6	Contributi obbligatori per il personale	01	11	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2026	2140	7	Contributi obbligatori per il personale	09	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.592,00 €
2026	2140	8	Contributi obbligatori per il personale	09	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	780,00 €
2026	2140	9	Contributi obbligatori per il personale	09	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.172,00 €
2026	2140	10	Contributi obbligatori per il personale	09	04	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	16.968,00 €
2026	2140	11	Contributi obbligatori per il personale	09	06	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	18.612,00 €
2026	2140	12	Contributi obbligatori per il personale	09	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	26.964,00 €
2026	2140	13	Contributi obbligatori per il personale	13	07	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	24.624,00 €
2026	2160	0	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.482,40 €
2026	2160	1	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2026	2160	2	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	707,20 €
2026	2160	3	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	05	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	302,60 €
2026	2160	4	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	326,40 €
2026	2160	5	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	10	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.105,00 €
2026	2160	6	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	11	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2026	2160	7	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.434,40 €
2026	2160	8	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	221,00 €
2026	2160	9	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.315,40 €
2026	2160	10	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	04	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	4.807,60 €
2026	2160	11	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	06	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	5.273,40 €

2026	2160	12	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	7.639,80 €
2026	2160	13	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	13	07	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	6.976,80 €
2026	3670	4	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	01	08	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-7.077,36 €
2026	3670	7	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	01	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-5.670,12 €
2026	3670	8	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	02	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-1.251,17 €
2026	3670	9	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	03	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-7.370,49 €
2026	3670	10	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	04	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-9.559,74 €
2026	3670	11	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	06	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-12.989,57 €
2026	3670	12	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	09	08	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	51.215,86 €
2026	3670	13	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	13	07	2.02.03.02.001	Sviluppo software e manutenzione evolutiva	-7.297,41 €
TOT.								**-306.000,00 €**

Anno	Capitolo	Articolo	Descrizione	Missione	Programma	Cod. PDC	Descrizione PDC	VARIAZIONE DI COMPETENZA
2027	2581	7	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	01	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-10.000,00 €
2027	2581	10	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	04	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-40.000,00 €
2027	2581	11	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	09	06	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-46.000,00 €
2027	2581	13	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	13	07	1.03.02.09.005	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature	-30.000,00 €
2027	2590	11	Servizi di pulizia - Facility Management	09	06	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-50.000,00 €
2027	2590	12	Servizi di pulizia - Facility Management	09	08	1.03.02.13.002	Servizi di pulizia e lavanderia	-100.000,00 €
2027	2602	11	Contratti di servizio per la raccolta rifiuti	09	06	1.03.02.13.006	Rimozione e smaltimento di rifiuti tossico-nocivi e di altri materiali	-15.000,00 €
2027	2630	10	Gas	09	04	1.03.02.05.006	Gas	-10.000,00 €
2027	2630	11	Gas	09	06	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2027	2630	12	Gas	09	08	1.03.02.05.006	Gas	-20.000,00 €
2027	2650	12	Noleggi di mezzi di trasporto	09	08	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-20.000,00 €
2027	2650	13	Noleggi di mezzi di trasporto	13	07	1.03.02.07.002	Noleggi di mezzi di trasporto	-10.000,00 €

2027	2705	5	Applicativi tecnici - assistenza e manutenzione	09	08	1.03.02.19.001	Gestione e manutenzione applicazioni	-10.000,00 €
2027	2710	0	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	09	02	1.03.02.05.003	Accesso a banche dati e a pubblicazioni on line	-10.000,00 €
2027	2740	11	Telefonia mobile	09	06	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2027	2740	12	Telefonia mobile	09	08	1.03.02.05.002	Telefonia mobile	-10.000,00 €
2027	2850	2	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	03	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-20.000,00 €
2027	2850	5	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	09	08	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-50.000,00 €
2027	2850	6	Acquisto di materiali di laboratorio e di consumo per l'espletamento delle attività tecnico-scientifiche	13	07	1.03.01.02.999	Altri beni e materiali di consumo n.a.c.	-20.000,00 €
2027	3540	0	Mobili e arredi per ufficio	01	01	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-260,00 €
2027	3540	1	Mobili e arredi per ufficio	01	02	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-130,00 €
2027	3540	2	Mobili e arredi per ufficio	01	03	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-400,00 €
2027	3540	3	Mobili e arredi per ufficio	01	05	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-170,00 €
2027	3540	4	Mobili e arredi per ufficio	01	08	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-200,00 €
2027	3540	5	Mobili e arredi per ufficio	01	10	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-420,00 €
2027	3540	6	Mobili e arredi per ufficio	01	11	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-130,00 €
2027	3540	7	Mobili e arredi per ufficio	09	01	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-810,00 €
2027	3540	8	Mobili e arredi per ufficio	09	02	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-180,00 €
2027	3540	9	Mobili e arredi per ufficio	09	03	2.02.01.03.001	Mobili e arredi per ufficio	-300,00 €
2027	3570	0	Fondo di riserva per spese obbligatorie	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-103.153,29 €
2027	3580	0	Fondo di riserva per spese impreviste	20	01	1.10.01.01.001	Fondi di riserva	-46.846,71 €
2027	3660	11	Hardware n.a.c.	09	06	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2027	3660	12	Hardware n.a.c.	09	08	2.02.01.07.999	Hardware n.a.c.	-10.000,00 €
2027	3836	0	Incarichi professionali per la realizzazione di investimenti	01	08	1.03.02.19.999	Altri servizi informatici e di telecomunicazioni n.a.c.	-20.000,00 €
2027	3950	0	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	208,00 €
2027	3950	1	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €

2027	3950	2	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	320,00 €
2027	3950	3	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	05	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	136,00 €
2027	3950	4	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	160,00 €
2027	3950	5	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	10	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	336,00 €
2027	3950	6	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	01	11	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	104,00 €
2027	3950	7	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	01	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	648,00 €
2027	3950	8	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	02	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	144,00 €
2027	3950	9	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	03	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	808,00 €
2027	3950	10	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	04	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.048,00 €
2027	3950	11	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	06	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.424,00 €
2027	3950	12	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	09	08	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	1.760,00 €
2027	3950	13	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	13	07	1.02.01.09.001	Tassa di circolazione dei veicoli a motore (tassa automobilistica)	800,00 €
2027	4340	1	Spesa per lavoro temporaneo	01	11	1.03.02.12.001	Acquisto di servizi da agenzie di lavoro interinale	80.000,00 €
2027	4450	0	Manutenzione straordinaria e messa a norma degli immobili e degli impianti	01	05	2.02.01.09.019	Fabbricati ad uso strumentale	-50.000,00 €
2027	5079	0	Servizio informativo di prestito e gestionale di supporto al funzionamento della biblioteca ambientale	09	02	1.03.02.99.999	Altri servizi diversi n.a.c.	-50.000,00 €
2027	2090	0	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	10.725,60 €
2027	2090	1	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.476,00 €
2027	2090	2	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	5.117,00 €
2027	2090	3	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	05	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.189,40 €

2027	2090	4	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	2.361,60 €
2027	2090	5	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	10	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	7.995,00 €
2027	2090	6	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	01	11	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.476,00 €
2027	2090	7	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	01	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	17.614,00 €
2027	2090	8	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	02	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	1.599,00 €
2027	2090	9	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	03	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	16.752,00 €
2027	2090	10	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	04	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	34.784,40 €
2027	2090	11	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	06	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	38.154,60 €
2027	2090	12	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	09	08	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	55.276,20 €
2027	2090	13	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	13	07	1.01.01.01.002	Voci stipendiali corrisposte al personale a tempo indeterminato	50.479,20 €
2027	2140	0	Contributi obbligatori per il personale	01	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	5.232,00 €
2027	2140	1	Contributi obbligatori per il personale	01	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2027	2140	2	Contributi obbligatori per il personale	01	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	2.496,00 €
2027	2140	3	Contributi obbligatori per il personale	01	05	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.068,00 €
2027	2140	4	Contributi obbligatori per il personale	01	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	1.152,00 €
2027	2140	5	Contributi obbligatori per il personale	01	10	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	3.900,00 €
2027	2140	6	Contributi obbligatori per il personale	01	11	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	720,00 €
2027	2140	7	Contributi obbligatori per il personale	09	01	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.592,00 €
2027	2140	8	Contributi obbligatori per il personale	09	02	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	780,00 €
2027	2140	9	Contributi obbligatori per il personale	09	03	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	8.172,00 €
2027	2140	10	Contributi obbligatori per il personale	09	04	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	16.968,00 €
2027	2140	11	Contributi obbligatori per il personale	09	06	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	18.612,00 €

2027	2140	12	Contributi obbligatori per il personale	09	08	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	26.964,00 €
2027	2140	13	Contributi obbligatori per il personale	13	07	1.01.02.01.001	Contributi obbligatori per il personale	24.624,00 €
2027	2160	0	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.482,40 €
2027	2160	1	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2027	2160	2	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	707,20 €
2027	2160	3	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	05	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	302,60 €
2027	2160	4	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	326,40 €
2027	2160	5	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	10	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	1.105,00 €
2027	2160	6	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	01	11	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	204,00 €
2027	2160	7	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	01	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.434,40 €
2027	2160	8	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	02	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	221,00 €
2027	2160	9	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	03	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	2.315,40 €
2027	2160	10	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	04	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	4.807,60 €
2027	2160	11	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	06	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	5.273,40 €
2027	2160	12	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	09	08	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	7.639,80 €
2027	2160	13	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	13	07	1.02.01.01.001	Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP)	6.976,80 €
TOT.								**-306.000,00 €**

PRESO ATTO che il Collegio dei revisori, con verbale n. 3 del 20 marzo 2025, ha espresso parere favorevole alla variazione al bilancio pluriennale 2025/2027, per competenza e cassa, di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025;

CONSIDERATO che le variazioni sopra descritte rientrano tra quelle previste dall'art. 50 della legge regionale n. 11/2020, da approvarsi con apposita deliberazione della Giunta regionale;

PRESO ATTO che sussistono le condizioni per procedere all'approvazione delle predette variazioni di bilancio, come da verifiche effettuate congiuntamente dalla Direzione regionale Ragioneria generale e dalla Direzione regionale Ambiente, Cambiamenti

climatici, Transizione energetica e Sostenibilità, Parchi;

RITENUTO pertanto di approvare le variazioni al bilancio di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025, fermo restando che l'utilizzo delle somme resta comunque vincolato al rispetto dei vincoli di spesa previsti dalla normativa vigente;

CONSIDERATO che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio della Regione;

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente:

- di approvare, ai sensi dell'art. 50, comma 3, della l.r. n. 11/2020, le variazioni al bilancio di cui alla deliberazione del Direttore generale di ARPA LAZIO n. 52/2025, recante: "*Variazione negli esercizi 2025, 2026 e 2027 del bilancio di previsione 2025-2027 ai sensi della L. R. n. 23 del 30.12.2024 e della L.R. 11/2020*", trasmessa con nota acquisita agli atti regionali con prot. n. 400660 del 3 aprile 2025, fermo restando che l'utilizzo delle somme resta comunque vincolato al rispetto dei vincoli di spesa previsti dalla normativa vigente.

La presente deliberazione è soggetta a pubblicazione sul B.U.R.L.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 350

Art. 15 della L.R. n. 8/2019 - Assegnazione programmatica delle risorse per la realizzazione dell'intervento di "Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo".

OGGETTO: Art. 15 della L.R. n. 8/2019 - Assegnazione programmatica delle risorse per la realizzazione dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo"*.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al *Bilancio, Programmazione economica, Agricoltura e sovranità alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste* di concerto con l'Assessore ai *Lavori Pubblici, Politiche di Ricostruzione, Viabilità, Infrastrutture*;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*" e s.m.i.;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e s.m.i.;

VISTO il regolamento regionale 23 ottobre 2023, n. 9, concernente: "*Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della giunta regionale) e successive modifiche. Disposizioni transitorie*", il quale ha riorganizzato le strutture amministrative della Giunta regionale, in considerazione delle esigenze organizzative derivanti dall'insediamento della nuova Giunta regionale e in attuazione di quanto disposto dalla legge regionale 14 agosto 2023, n. 10**;**

VISTO in particolare l'art. 3 del regolamento regionale n. 9/2023 che modifica l'art. 20, comma 1, del suddetto regolamento regionale n. 1/2002 (Istituzione delle direzioni regionali) istituendo, tra le altre, la Direzione regionale "*Programmazione economica, Centrale Acquisti, Fondi Europei, PNRR*";

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 11 gennaio 2024, n.14 con la quale è stato conferito al dott. *Paolo Alfarone* l'incarico di Direttore della Direzione Regionale "*Programmazione economica, centrale acquisti, fondi europei, PNRR"*;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G01362 del 12/02/2024, modificato con gli Atti di Organizzazione n. G02295 del 01/03/2024 e n. G10816 del 08/08/2024, con i quali è stato definito l'assetto organizzativo della Direzione regionale *Programmazione economica, Centrale acquisti, Fondi europei, PNRR*;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 11 gennaio 2024, n.9 con la quale è stato conferito all'ing. Luca Marta l'incarico di Direttore della Direzione Regionale *Lavori Pubblici e Infrastrutture, Innovazione Tecnologica*;

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

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22 recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, concernente: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, concernente: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli*

di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n.28, concernente: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTO il d.lgs. n.36/2023 e s.m.i., recante "*Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici*.";

VISTA la legge regionale 18 febbraio 1989, n. 14 e ss.mm.ii., recante "*Conservazione, migliore utilizzazione e valorizzazione delle grotte di Pastena e Collepardo*";

VISTA la legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 e ss.mm.ii., recante "*Norme in materia di aree naturali protette regionali*";

VISTA la legge regionale 14 luglio 2014, n. 7 recante "*Misure finalizzate al miglioramento della funzionalità della Regione: Disposizioni di razionalizzazione e di semplificazione dell'ordinamento regionale nonché interventi per lo sviluppo e la competitività dei territori e a sostegno delle famiglie*" e, in particolare, l'art. 2, comma 23 che ha attribuito all'ente regionale di diritto pubblico *Parco naturale regionale dei Monti Ausoni e Lago di Fondi*, in considerazione del carattere di singolarità geologica di rilevante valore naturalistico e ambientale, meritevole di tutela ai sensi della legge regionale 6 ottobre 1997, n. 29 (*Norme in materia di aree naturali protette regionali*) e ss.mm.ii. le iniziative destinate alla conservazione e valorizzazione delle grotte di Pastena e Collepardo;

CONSIDERATO che:
- ai sensi dell'art. 5 della legge regionale 24 novembre 2014, n. 12, la Regione Lazio ha costituito una Società per Azioni denominata "*LAZIOcrea S.p.A.*", derivante dalla fusione per unione delle società regionali "*Lazio Service S.p.A*." e "*LAit – LAZIO innovazione tecnologica S.p.A.*";
- LAZIOcrea S.p.A., Società con capitale interamente regionale, opera nei confronti della Regione Lazio secondo le modalità dell'*in house providing*, nel rispetto delle direttive regionali in materia di esercizio del controllo analogo;
- l'art. 3.4 dello Statuto della *LAZIOcrea S.p.A*., approvato con deliberazione della Giunta regionale 29 maggio 2018, n. 251 e con deliberazione dell'Assemblea Straordinaria dei Soci della LAZIOcrea S.p.A. del 05 giugno 2018, prevede che la Società "*opera altresì a supporto della Regione Lazio nel campo della Cultura attraverso attività di gestione e valorizzazione del patrimonio storico/artistico di proprietà della Regione Lazio, nonché promuovendo e organizzando eventi ed attività culturali volti alla valorizzazione e alla promozione del territorio del Lazio, programmate dall'amministrazione regionale*";

VISTA la legge regionale 20 maggio 2019, n. 8 ed in particolare, l'art. 15 rubricato "*Disposizioni per favorire la conservazione e la valorizzazione delle Grotte di Pastena e Collepardo*" che ha introdotto nuove disposizioni per favorire la conservazione e la valorizzazione delle Grotte di Pastena e di Collepardo, in particolare, la stipula di un'apposita Convenzione tra Regione Lazio, Comuni di Pastena e Collepardo, Parco regionale dei Monti Ausoni e del Lago di Fondi e LAZIOcrea S.p.a. al fine di attuare le iniziative di conservazione e valorizzazione di cui all'articolo 2, comma 23, della L.R. n. 7/2014;

VISTA la DGR 18 giugno 2019, n. 385 recante "*Legge regionale 20 maggio 2019, n. 8, art. 15 rubricato "Disposizioni per favorire la conservazione e la valorizzazione delle Grotte di Pastena e Collepardo". Approvazione dello schema di accordo di valorizzazione sottoscritto tra Regione Lazio, Parco naturale regionale dei Monti Ausoni e Lago di Fondi, Comune di Pastena, Comune di Collepardo e LAZIOcrea S.p.a, e dello studio di fattibilità di LAZIOcrea S.p.a.*" con cui è stato approvato:
- lo Studio di fattibilità predisposto da LAZIOcrea S.p.A., relativo alla gestione del patrimonio speleologico delle Grotte di Pastena e Collepardo dando atto della conformità del medesimo alle disposizioni introdotte dall'art. 15 della L.R. 20/05/2019, n.8;
- in attuazione di quanto previsto all'art, 15, comma 1, della citata L.R. n. 8/2019, lo Schema dell'accordo di valorizzazione tra il Parco regionale dei Monti Ausoni e del Lago di Fondi, i Comuni di Pastena e Collepardo,

LAZIOcrea S.p.A. e la Regione Lazio per la conservazione e la valorizzazione del patrimonio speleologico delle Grotte di Pastena e Collepardo individuando la necessaria copertura finanziaria;

VISTO l'Accordo della durata di 20 anni, stipulato tra Regione Lazio Comune di Collepardo, Parco regionale Monti Ausoni e Lago di Fondi, e la Società LAZIOcrea S.p.A. (Reg. n. 571113 del 18 luglio 2019) per la regolamentazione delle iniziative destinate alla conservazione e valorizzazione del patrimonio speleologico delle grotte di Pastena e Collepardo ai sensi dell'art.15 della L.R. n.8/2019;

VISTE le deliberazioni della Giunta regionale:
- 16 dicembre 2021, n. 952, con cui è stato approvato lo schema del nuovo Contratto Quadro di Servizi tra la Regione Lazio e LAZIOcrea S.p.A. per il periodo 2022/2026, sottoscritto tra le parti il 29 dicembre 2021 (Registro Cronologico n. 25960 del 11 gennaio 2022)";
- 19 dicembre 2024, n. 1095, con cui è stato approvato il Piano operativo annuale (POA) della Società suddetta per l'anno 2025 in cui è previsto, tra i servizi affidati alla stessa nell'ambito della macroarea "*Cultura, politiche giovanili, pari opportunità e servizio civile*", il progetto "*7.28 GROTTE DI PASTENA, GROTTE DI COLLEPARDO E POZZO D'ANTULLO*" inerente alla gestione e la valorizzazione del patrimonio speleologico delle Grotte di Pastena e Collepardo;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art.2 del citato Accordo, le grotte sono beni di proprietà del Comune di Collepardo gestiti dalla Regione Lazio, la quale si avvale della Società LazioCrea SpA per lo svolgimento di una serie di attività e servizi inerenti alla conservazione e alla valorizzazione del patrimonio speleologico, secondo quanto stabilito dal Contratto Quadro dei Servizi e dal POA- 2025;

PRESO ATTO che, in data 7 marzo 2025, è stata convocata la *Cabina di Regia*, istituita ai sensi dell'art.4 del citato Accordo, al fine di individuare i lavori di cui necessitano le Grotte di Pastena e Collepardo;

CONSIDERATO che nel corso di detta riunione è emerso che, dal mese di agosto 2023, è stata disposta la chiusura delle Grotte di Collepardo a causa dello stato di evidente rischio di distacco di detriti calcarei dalla parete rocciosa che insiste sull'ingresso;

RILEVATA la necessità, ai fini della tutela e della conservazione del patrimonio naturale, di provvedere alla messa in sicurezza delle grotte permettendo, conseguentemente, la riapertura in sicurezza del geosito;

CONSIDERATO che, per una gestione più efficace dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo*", la progettazione e l'esecuzione devono necessariamente esser congiunte in quanto tale intervento, comportando la stabilizzazione del versante, rientra nella tipologia di lavori di mitigazione del rischio idrogeologico;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2025 n.4 recante: "*Variazioni al bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Disposizioni varie*" che apporta, all'art.1, in particolare le seguenti variazioni di spesa:

SPESA						
Missione	***Programma***	***Tit.***	***Legge reg.***	***2025***	***2026***	***2027***
09 – Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente	01 – Difesa del suolo	2	53/1998 e s.m.i. – Difesa del suolo e prevenzione del rischio idrogeologico	+ € 1.000.000,00	+ € 625.000,00	+ € 625.000,00
01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione	03 – Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato	1	28/2019, art. 7, c. 105 – Attività di promozione culturale, sociale e ambientale e di valorizzazione del patrimonio regionale - LazioCrea	- € 1.000.000,00	- € 625.000,00	- € 625.000,00

CONSIDERATO che la variazione di bilancio attuativa dei profili finanziari della l.r. n. 4/2025, con la quale sono stanziate le risorse anche sul pertinente capitolo di spesa di cui alla legge regionale n. 53/1998, iscritto nel programma 01 della missione 09, titolo 2, ai sensi dell'articolo 25, comma 2, lettera d), della l.r. n. 11/2020, è in

corso di adozione da parte della Giunta regionale;

RITENUTO di destinare, in coerenza con gli obiettivi e le finalità dell'art.15 della legge regionale 20 maggio 2019, n. 8 e nelle more della variazione di bilancio con Deliberazione di Giunta regionale di attuazione della legge regionale n.4/2025, le risorse complessive pari a € 2.250.000,00 alla realizzazione dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo*", come di seguito ripartite nelle annualità 2025-2027:

2025	2026	2027
+ € 1.000.000,00	+ € 625.000,00	+ € 625.000,00

RITENUTO di stabilire che per la realizzazione dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo*", si applicano le disposizioni della Legge regionale 26 giugno 1980, n.88, e s.m.i. nonché del relativo regolamento regionale attuativo n. 11 del 22/4/2020 e ss.mm.ii.;

RITENUTO di stabilire che il Direttore della Direzione regionale *Lavori Pubblici e Infrastrutture, Innovazione Tecnologica* provvederà, con propria determinazione, non appena saranno rese disponibili le necessarie risorse sul pertinente capitolo di spesa del Bilancio regionale, al necessario impegno di spesa per l'importo complessivo di € 2.250.000,00, come sopra indicato, in attuazione del presente provvedimento;

RITENUTO di individuare il Direttore della Direzione regionale *Lavori Pubblici e Infrastrutture, Innovazione Tecnologica* responsabile dell'attuazione dell'intervento di "*Messa in sicurezza per la mitigazione rischio idrogeologico del versante delle Grotte di Collepardo*" ai fini dei successivi provvedimenti amministrativi e contabili;

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono qui integralmente riportate:

1. di destinare, in coerenza con gli obiettivi e le finalità dell'art.15 della legge regionale 20 maggio 2019, n. 8 e nelle more della variazione di bilancio con Deliberazione di Giunta regionale di attuazione della legge regionale n.4/2025, le risorse complessive pari a € 2.250.000,00 alla realizzazione dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo*", come di seguito ripartite nelle annualità 2025-2027:

2025	2026	2027
+ € 1.000.000,00	+ € 625.000,00	+ € 625.000,00

2. di stabilire che per la realizzazione dell'intervento di "*Mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza delle Grotte di Collepardo*", si applicano le disposizioni della Legge regionale 26 giugno 1980, n.88, e s.m.i. nonché del relativo regolamento regionale attuativo n. 11 del 22/4/2020 e ss.mm.ii.;
3. di stabilire che il Direttore della Direzione regionale *Lavori Pubblici e Infrastrutture, Innovazione Tecnologica* provvederà, con propria determinazione, non appena saranno rese disponibili le necessarie risorse sul pertinente capitolo di spesa del Bilancio regionale, al necessario impegno di spesa per l'importo complessivo di € 2.250.000,00, come sopra indicato, in attuazione del presente provvedimento;
4. di individuare il Direttore della Direzione regionale *Lavori Pubblici e Infrastrutture, Innovazione Tecnologica* responsabile dell'attuazione dell'intervento di "*Messa in sicurezza per la mitigazione rischio idrogeologico del versante delle Grotte di Collepardo*" ai fini dei successivi provvedimenti amministrativi e contabili.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale e sul sito web della Regione Lazio.

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 14 maggio 2025, n. 351

Assemblea dei soci di Investimenti S.p.A. - Atto di indirizzo.

OGGETTO: Assemblea dei soci di Investimenti S.p.A. – Atto di indirizzo.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione Economica, Agricoltura e Sovranità Alimentare, Caccia e Pesca, Parchi e Foreste, di concerto con il Vice Presidente - Assessore allo Sviluppo economico, Commercio, Artigianato, Industria, Internazionalizzazione e con il Presidente;

VISTO lo Statuto della regione Lazio ed in particolare:
- l'articolo 48, comma 3, lett. f), il quale attribuisce alla Giunta regionale la competenza a definire gli indirizzi per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa degli organismi, agenzie ed enti pubblici dipendenti dalla Regione;
- l'articolo 56 comma 3, il quale attribuisce al Presidente o all'assessore competente per materia da lui delegato, il potere di rappresentanza dell'ente nelle assemblee delle società dalla stessa partecipate;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*", e successive modifiche;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1, recante "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale*", e successive modifiche;

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

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante "*Legge di contabilità regionale*";

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 recante "*Regolamento regionale di contabilità*" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 22, recante: "*Legge di stabilità regionale 2025*";

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2024 n. 23, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1172 recante: "*«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024 n. 1173 recante:" *«Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa»*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025 n. 28 recante: "*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 203, recante: "*Riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2025, n. 204, recante: "*Variazioni del bilancio regionale 2025-2027, conseguenti alla deliberazione della Giunta regionale concernente il riaccertamento dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modifiche, e in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 42, commi da 9 a 11, del medesimo d.lgs. n. 118/2011*";

VISTA la legge regionale 14 aprile 2025, n. 4, recante: "*Variazioni al bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Disposizioni varie*";

VISTA la Proposta di Legge regionale, recante *"Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2024"*, adottata dalla Giunta regionale con deliberazione del 18 aprile 2025, n. 262;

VISTO il decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", così come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100, recante "*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175*";

PREMESSO che:

- la Regione Lazio partecipa al capitale sociale di Investimenti S.p.A. (ex Fiera di Roma S.p.A.), ai sensi della legge regionale del 1° dicembre 1995, n. 56, recante "*Soppressione dell'Ente Autonomo Fiera di Roma e partecipazione della Regione alla costituzione della Società Fiera di Roma S.p.A.*";
- la quota di azioni posseduta dalla Regione in Investimenti S.p.A. è pari al 20,09% e il restante capitale risulta così suddiviso: Camera di commercio di Roma: 60,76%; Roma Capitale: 19,09%; Città Metropolitana di Roma: 0,06%; U.I.R.: 0,01%;
- la società è controllata dalla Camera di Commercio di Roma, in quanto socio di maggioranza;
- la società si occupa prevalentemente della gestione di spazi fieristici nonché della organizzazione di eventi fieristici per mezzo della controllata "Fiera Roma S.r.l.", partecipata al 100%;

TENUTO CONTO che l'articolo 113, comma 3, della legge regionale 11 agosto 2021, n. 14, ha stabilito quanto segue: "*In attuazione di quanto previsto dall'articolo 20, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, relativo alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni regionali, e tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 50 (costituzione Fondazione "Fiera di Roma") della presente legge, la Giunta regionale è autorizzata a proporre la messa in liquidazione di Investimenti S.p.A.*.";

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale 14 dicembre 2021, n. 913, recante "*Articolo 113, comma 3, Legge regionale 11 agosto 2021, n. 14. Proposta di scioglimento anticipato della società Investimenti S.p.A.*";

PRESO ATTO che, su richiesta della Regione Lazio (nota prot n. 1071182 del 23 dicembre 2021), avanzata ai sensi dell'art. 2367 co.1 del c.c., in esecuzione della succitata D.G.R. n. 913/2021 ed in attuazione dell'art. 113, co. 3, della l.r. 14/2021, la società procedeva, dapprima alla convocazione dell'assemblea straordinaria, per deliberare sulla messa in liquidazione, e successivamente all'annullamento della seduta assembleare in questione, con nota del 30 marzo 2022, agli atti regionali prot. n. 316331/2022, a seguito dell'incompatibilità della procedura di estinzione societaria *de quo* con le attività da compiersi e finalizzate al rimborso del residuo debito rientrante nell'ambito dell'accordo di riequilibrio sottoscritto con il creditore ipotecario (ARE Capital Spa-Yanez SPV Srl, subentrato ad Unicredit SpA), in cui sono previste delle garanzie finanziarie legate all'attività di dismissione immobiliare, il cui termine risultava stabilito al 31 dicembre 2024;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2024, n. 1178, recante "*Razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche detenute dalla Regione Lazio al 31 dicembre 2023, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica",* con cui è stata confermata quale misura di razionalizzazione quella della liquidazione societaria, già prevista con le DD.GG.RR. n. 1232/2022 e n. 973/2024, prevedendo il differimento dal 31 dicembre 2024 al 31 dicembre 2025 del termine di avvio della procedura, in ragione sia della complessità delle operazioni legate all'accordo di riequilibrio sottoscritto con il creditore ipotecario sia di quanto rappresentato dalla stessa società con nota agli atti regionali prot. n. 1567002/2024, in particolare di essersi "*attivata per addivenire a breve, ossia prima della scadenza, ad una proroga della stessa*", concordando "*con il creditore una proroga al 30 gennaio 2025, al fine di sottoscrivere il Terzo Atto Modificativo dell'Accordo di riequilibrio (...)*";

VISTA la nota prot. n. 31 dell'11 aprile 2025, acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 456754/2025, con cui la società Investimenti S.p.A., ha convocato l'assemblea ordinaria dei soci per il giorno 7 maggio 2025, alle ore 7:30, in prima convocazione, ed occorrendo per il giorno 8 maggio 2025 alle ore 15:00, in seconda convocazione, per discutere e deliberare sui seguenti punti all'ordine del giorno:

1. Bilancio di esercizio 2023 e delibere conseguenti;
2. Nomina dell'organo amministrativo, previa determinazione della relativa composizione e remunerazione e delibere conseguenti anche ai sensi del D.lgs. n. 175/2016;
3. Integrazione Collegio Sindacale;
4. Varie ed eventuali;

VISTA la successiva nota prot. n. 34 del 30 aprile 2025, acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 482065/2025, con cui la società Investimenti S.p.A., ha annullato l'assemblea ordinaria dei soci convocata con la precedente nota prot. 31/2025, riconvocandola, con i medesimi punti all'ordine del giorno, per il 20 maggio 2025, alle ore 7:30, in prima convocazione, ed occorrendo per il 21 maggio 2025 alle ore 15:00, in seconda convocazione;

RICHIAMATA la precedente deliberazione della Giunta regionale n. 138 del 13 marzo 2025, con la quale sono stati adottati gli indirizzi per l'Assemblea ordinaria dei soci di Investimenti S.p.A., inizialmente convocata per il 17 e 18 marzo 2025 con nota prot. n. 7 del 25 febbraio 2025 (prot. regionale n. 241455/2025), successivamente annullata con nota della medesima società prot. n. 13/2025 (prot. regionale n. 314863/2025);

PRESO ATTO con riferimento al punto 1) all'ordine del giorno (*Bilancio di esercizio 2023 e delibere conseguenti*), del fascicolo di bilancio, acquisito con prot. n. 456754/2025, costituito da: bozza di Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2023, rendiconto finanziario, nota integrativa, relazione sulla gestione, relazione sul governo societario, relazione del collegio sindacale e relazione della società di revisione;

PRESO ATTO che, così come indicato nella nota integrativa, i fatti che hanno caratterizzato la gestione del 2023 sono stati i seguenti:

- "*Per il 2023 è stato iscritto il canone di locazione del quartiere fieristico e il canone di affitto del ramo d'azienda nei confronti della controllata Fiera Roma Srl per un importo complessivo di E. 1.600.000*";
- "*Il proseguimento delle procedure finalizzate ad ottenere la variazione di destinazione d'uso di padiglioni del nuovo polo fieristico destinati alla vendita. In data 17 aprile 2023 Roma Capitale con nota Prot. QI 69619 ha comunicato a Investimenti S.p.A. l'avvio del procedimento relativo alla Proposta di Variante Urbanistica al Programma Urbanistico Nuova Fiera di Roma (trasmessa a Roma Capitale con Prot. QI 84909 del 19.05.2022 e successive integrazioni Prot. QI 157540 del 26.09.2022 e Prot. QI 177562 del 24.10.2022) ai sensi dell'Art. 4 della Legge Regionale 36/1987 e ss.mm.ii. ai fini della rimozione del vincolo fieristico dei Padiglioni 11, 12, 13, 14 e dell'Area di Fase 2. Attualmente è in fase di verifica con Roma Capitale la possibilità di procedere ai sensi dell'Art. 6 della Legge Regionale (Intervento diretto) per il cambio di destinazione d'uso limitatamente ai Padiglioni 11, 12, 13, 14. In caso positivo, per i quattro Padiglioni i tempi di cambio di destinazione sarebbero sensibilmente più brevi.*";
- "*La Società ha adottato la facoltà, prevista dall'art. 60 del D.L. 104 del 14 agosto 2020, convertito con legge n. 126 del 13 ottobre 2020 e successivamente modificato dal D.L. 198 del 2022 di derogare all'art. 2426 c.1 n.2, con riferimento all'ammortamento annuo delle immobilizzazioni materiali, la cui utilizzazione è limitata nel tempo. Conseguentemente, gli ammortamenti di competenza dell'esercizio 2023 relativi ai fabbricati e agli impianti sono stati sospesi alla luce del perdurare degli impatti negativi provocati dalla pandemia Covid-19 sulla Società e sul business fieristico (...);*
- *"La Società ha consuntivato nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023 un risultato negativo pari a circa euro 10.156.020 tenuto conto della svalutazione dei crediti commerciali nei confronti della controllata a fronte della rinuncia agli stessi avvenuta in data 12 settembre 2024. In particolare, in tale data, la società al fine di coprire le perdite pregresse della controllata Fiera Roma, ha rinunciato*

a complessivi Euro 7.964.786 di cui Euro 6.981.140 (*rectius* euro 6.690.411) *relativi ai crediti maturati nel 2023 e la restante parte relativa ai crediti maturati nel corso del 2024. Tale svalutazione è stata parzialmente compensata dalla sospensione degli ammortamenti relativi alle immobilizzazioni materiali della Società per un valore pari ad euro 3.623.893 (...);*

- *"(...) nel 2023 la società ha stanziato un fondo imposte differite di circa E. 2.770.487 per la sospensione degli ammortamenti negli anni 2021, 2022 e 2023. Tutto ciò ha impattato fortemente sul risultato di periodo.";*
- *"Il bilancio presenta un indebitamento finanziario pari a 97 mln/€ al 31 dicembre 2023, rappresentato per circa 84,3 mln/€ da debiti verso altri finanziatori per 13,4 mln€ da obbligazioni non convertibili sottoscritte dal socio CCIAA di Roma. La società in data 21 ottobre 2024 in sede di Assemblea degli Obbligazionisti, ha modificato il Regolamento del Prestito Obbligazionario "Investimenti S.p.A. 2013-2024" prevedendo come termine ultimo per la restituzione del Prestito Obbligazionario, a titolo di capitale ed interessi, la data del 31 dicembre 2026 precedentemente fissata al 31 dicembre 2024 (...);*
- *"(...) a seguito della conclusione dell'operazione di vendita dell'area Ex Fiera, avvenuta nel corso del 2021, l'esposizione debitoria di Investimenti Spa verso YANEZ SPV S.r.l. (il "Creditore"), si attesta ad un valore pari a circa 84,3 mln/€ al 31 dicembre 2023. Con riferimento all'esposizione debitoria residua, l'Accordo prevede che la Società sarà tenuta a rimborsare al Creditore Ipotecario, entro il maggior termine del 31 dicembre 2024, e da ultimo slittato al 31 marzo 2026, l'importo di euro 15 mln, anche laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione ai Padiglioni 11, 12, 13 e 14, e/o l'importo di euro 5 mln anche laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione al Terreno di Fase 2, permanendo in capo alla Società l'obbligo di corresponsione del suddetto importo al Creditore Ipotecario. In base all'accordo, il debito che dovesse residuare successivamente alla corresponsione dei suddetti importi al Creditore ipotecario, sarà oggetto di stralcio o ovvero di conversione, in tutto o in parte, in strumenti finanziari partecipativi. Al fine di sanare anche quest'ultima parte di debito si sta lavorando per riuscire ad ottenere da parte del Socio Roma Capitale la necessaria variante di destinazione d'uso che permetterebbe di poter alienare anche gli altri elementi del patrimonio immobiliare, attualmente gravati da vincolo di destinazione fieristico compresi nell'Accordo di Ristrutturazione del debito sottoscritto con l'Istituto di Credito. In particolare, lo stato della richiesta ad oggi è oggetto di valutazione da parte di Roma Capitale";*
- *"La società sta inoltre proseguendo l'attività volta alla cessione degli assets con l'obiettivo di finalizzarla entro il termine previsto dagli accordi vigenti. Si sono esplorate le condizioni per poter addivenire ad una vendita nei termini del 2024 anche con forme "transitorie" di locazione e poi cessione. Allo stato attuale, non essendo state rilasciate le garanzie richieste, la trattativa non si è ancora concretizzata.";*
- *"Si ricorda che, in data 28/01/25 la Società e la Arec neprix Spa (Yanez) hanno concordato le seguenti modifiche all'Accordo di Riequilibrio:*
    - *Il termine del 31/12/24 è stato sostituito con il nuovo termine del 31/03/26;*
    - *Sono stati modificati gli importi Floor e l'importo dello Stralcio come meglio descritto all'interno del paragrafo 4 della Nota Integrativa;*
    - *Il termine del 31/12/31 previsto dall'art. 10 dell'Accordo relativo alla Clausola di Ristoro, è stato sostituito con il termine del 31/12/38.";*

- *"In data 30/09/24 con sentenza 6067/2024 la Corte di Appello ha accolto l'appello principale di Investimenti S.p.a. quantificando il costo dei ripristini in E. 115.010.000 condannando Generali Italia s.p.a. al pagamento della somma di E. 40.352.228,40 e Progetto Fiera s.r.l. e Lamaro Appalti s.p.a., in solido tra loro, al pagamento della somma di E. 74.657.771,60, a titolo di risarcimento del danno. (...) La sentenza n.6067/2024 è stata tuttavia impugnata dalle controparti e si è dunque in attesa che venga fissata l'udienza per il terzo grado di giudizio.";*
- *"(...) si è ritenuto di redigere il bilancio sulla base del presupposto della continuità aziendale in considerazione delle proroghe dei termini di scadenza ottenuti dai principali creditori della società. Tali proroghe permetteranno alla società di finalizzare il piano delle dismissioni, in aderenza all'accordo di riequilibrio sottoscritto, continuando a lavorare al processo teso alla rimozione del vincolo fieristico gravante sui padiglioni e sull'area "fase 2"";*

PRESO ATTO che, lo stato patrimoniale e il conto economico del bilancio della società Investimenti degli ultimi due esercizi presentano i seguenti valori:

dati in € ***Stato Patrimoniale***	***2023***	***2022***	**Delta 2023/2022**	**Delta %**
Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti	0	0	0	0,00%
Immobilizzazioni	136.113.329	136.077.924	35.405	0,03%
Attivo circolante	58.569.080	65.281.653	(6.712.573)	-10,28%
Ratei e risconti	140.892	154.363	(13.471)	-8,73%
TOTALE ATTIVO	**194.823.301**	**201.513.940**	(6.690.639)	-3,32%
Patrimonio netto	81.442.357	91.598.378	(10.156.021)	-11,09%
Fondi Rischi ed Oneri	10.867.412	8.096.925	2.770.487	34,22%
TFR	155.330	144.682	10.648	7,36%
Debiti	102.358.150	101.673.904	684.246	0,67%
Ratei e risconti	52	52	0	0,00%
TOTALE PASSIVO	**194.823.301**	**201.513.941**	(6.690.640)	-3,32%
Conto Economico	***2023***	***2022***	**Delta 2023/2022**	**Delta %**
VALORE DELLA PRODUZIONE	1.943.283	3.413.984	(1.470.701)	-43,08%
COSTI DELLA PRODUZIONE	(2.112.150)	(2.241.071)	128.921	-5,75%
differenza tra valore e costi della produzione	(168.867)	1.172.913	(1.341.780)	-114,40%
Proventi e oneri finanziari	(526.255)	(276.252)	(250.003)	90,50%
Rettifiche di valori attività finanziarie	(6.690.411)	0	(6.690.411)	#DIV/0!
Imposte	(2.770.487)	0	(2.770.487)	0,00%
Risultato d'esercizio	**(10.156.020)**	**896.661**	**(11.052.681)**	**-1232,65%**

RILEVATO che dall'esame della nota integrativa, con riferimento alle voci dello stato patrimoniale, risulta quanto segue:

- Immobilizzazioni: la posta contabile si riferisce, sostanzialmente, al valore delle immobilizzazioni materiali (in gran parte oggetto di ipoteche concesse a favore di Unicredit), in aumento rispetto all'esercizio precedente (+35.405) in ragione dell'acquisto di attrezzature. La posta contabile in esame tiene conto anche dell'effetto della già citata sospensione degli ammortamenti e comprende anche

il valore delle partecipazioni della società nel capitale sociale di Fiera Roma S.r.l. (valore di bilancio pari a 0) e della Fondazione Accademia Nazionale S. Cecilia (valore di bilancio euro 5.165). La partecipazione in Fiera Roma S.r.l. è stata oggetto di procedura concordataria che, nel febbraio 2020, si è conclusa con l'emissione del controdecreto di chiusura della procedura da parte del Tribunale Fallimentare. In data 3 agosto 2021, si è tenuta l'assemblea dei soci di Fiera Roma srl, che ha deliberato il ripianamento delle perdite dell'esercizio 2019 (euro 3.017.542), ai sensi dell'art. 2482 *ter* cc., mediante rinuncia dei crediti vantati da Investimenti Spa verso Fiera Roma Srl. "*Tale rinuncia ha comportato per la scrivente un aumento e successiva svalutazione delle partecipazioni nella controllata, restando invariato il valore della partecipazione*". In data 6 dicembre 2021, Investimenti Spa ha approvato il bilancio 2020 di Fiera Roma srl con "*l'impegno alla copertura delle perdite in 5 anni, in quanto la controllata si è avvalsa, in sede di assemblea di approvazione del bilancio chiuso al 31 dicembre 2020 della facoltà di sospensione degli obblighi previsti dal codice civile in tema di riduzione del capitale sociale, con conseguente sterilizzazione delle suddette, da applicarsi nel quinquennio successivo alla chiusura dell'esercizio 2020 (art. 6 D.L. 23/2020)*". "*…Nel 2023 la società ha contabilizzato la rinuncia ai crediti maturati al 31/12/23 per E. 6.690.411 deliberata in data 12 settembre 2024 dall'A.U. per coprire le perdite della controllata Fiera Roma Srl al 31/12/22…*";

- Attivo circolante: la posta contabile accoglie, tra gli altri, alla voce "Rimanenze" il valore degli immobili dei padiglioni destinati alla vendita per un importo pari a euro 54.912.178, invariato rispetto al precedente esercizio. "*In ottemperanza con quanto previsto dall'art.7.3 dell'Accordo di Riequilibrio sottoscritto con il Creditore Unicredit Spa in data 07/10/2019 (e successivamente modificato in data 30/07/2020 e 31/05/2021) circa la dismissione degli asset immobiliari, la Società ha avviato una procedura di vendita del compendio costituito dai quattro Padiglioni denominati 11, 12, 13 e 14, da porzioni di aree circostanti, da due corpi di fabbrica adiacenti ai Padiglioni 13 e 14, denominati SC4 ed SC5, e dalla limitrofa area non edificata cosiddetta di Fase 2 della Nuova Fiera di Roma…. A seguito dell'Avviso pubblicato da Investimenti Spa su quattro quotidiani locali e nazionali il 5 dicembre 2023, ha raccolto l'invito a manifestare interesse una società del settore immobiliare nazionale e internazionale. La procedura è terminata non giungendo ad una conclusione*". "*Il decremento dei crediti verso la controllata Fiera Roma* (-6.277.900) *deriva dalla rinuncia ai crediti maturati al 31/12/23 per E. 6.690.411 deliberata in data 12 settembre 2024 dall'A.U. per coprire le perdite della controllata Fiera Roma Srl al 31/12/22*", "*Tale importo è stato stralciato a fronte della rinuncia ai crediti deliberata in data 12 settembre 2024 dall'A.U. (…)*";
- Ratei e risconti: la posta contabile accoglie i proventi e oneri la cui competenza è anticipata o posticipata rispetto alla manifestazione numeraria e/o documentale. "*I risconti attivi, pari a euro 140.892, sono relativi alle quote delle polizze assicurative 2024, alla quota parte dei costi dell'assicurazione per gli amministratori e i costi sostenuti per il rinnovo della Certificazione Antincendio*";
- Patrimonio netto: il patrimonio netto (euro 81.442.357) è costituito dal valore del capitale sociale (euro 106.323.728), dalla riserva legale (euro 652.915), dalle altre riserve (euro 10.284.039), dalla riserva indisponibile L. 104/2020 per ammortamenti non effettuati (euro 9.613.069), dalle perdite esercizi precedenti (euro -35.275.374), dal risultato d'esercizio (euro -10.156.020);

- Fondo rischi e oneri: il fondo è stato incrementato di euro 2.770.487 (fondo imposte differite) "(…) *in relazione alla sospensione degli ammortamenti per gli anni 2021, 2022 e 2023*", e accoglie accantonamenti effettuati a fronte dei contenziosi in corso;
- TFR: il valore del fondo è riconducibile alle somme "*da liquidare alla fine del rapporto di lavoro ai dipendenti della società pari a euro 155.330*";
- Debiti: la posta contabile, in aumento di euro 684.246 rispetto all'esercizio precedente, imputabile prevalentemente alla "*contabilizzazione degli interessi maturati nell'anno e non corrisposti*" inerente al prestito obbligazionario sottoscritto dal socio CCIAA di Roma (euro 13.359.343), da restituire entro il 31/12/2026, e il debito della società verso altri finanziatori (euro 84.265.939), invariato rispetto all'esercizio precedente, connesso prevalentemente all'accordo di riequilibrio in essere con la Yanez SPV srl, cessionaria del credito, in precedenza in capo ad Unicredit, con cui si è concordato le seguenti modifiche all'accordo: "- *Il termine del 31/12/24 previsto agli artt. 7.3.1 (b), 8.1 (B) e 10 (b) è stato sostituito con il nuovo termine del 31/03/26. - L'ammontare dell'Importo Floor è stato modificato in Euro 21.000.000 e l'ammontare dell'Importo Stralciato è stato modificato in Euro 35.000.000. - Il termine del 31/12/31, previsto dall'art. 10 dell'Accordo, relativo alla Clausola di Ristoro, è stato sostituito con il termine del 31/12/38.*";
- I ratei e i risconti sono pari a euro 52;

RILEVATO che dall'esame della nota integrativa, con riferimento alle voci del conto economico, risulta quanto segue:

- valore della produzione: la posta contabile (euro 1.943.283) risulta in decremento (euro 1.470.701) rispetto all'esercizio 2022. Tale posta contabile accoglie altresì il canone di affitto di euro 1.600.000 complessivi, iscritto nei confronti della controllata Fiera Roma srl ed i canoni di locazione transitoria ed occasionale di alcuni padiglioni per le varie consultazioni elettorali;
- costi della produzione: i costi della produzione (euro 2.112.150) sono in decremento (euro 128.921) rispetto all'esercizio precedente. La posta contabile in esame comprende, tra gli altri, anche gli emolumenti dell'organo amministrativo (euro 156.000), emolumenti dell'organo di controllo (euro 35.795) e i costi del personale (euro 193.593);
- proventi ed oneri finanziari: la posta contabile netta (euro - 526.255) comprende gli interessi passivi su prestito obbligazionario (euro - 543.467);
- rettifiche di valore di attività finanziarie: la posta contabile (euro - 6.690.411) è conseguente alla "*rinuncia di crediti di natura commerciale per E. 6.690.411 al ripianamento delle perdite maturate al 31/12/2012 dalla controllata Fiera Roma Srl. Tale rinuncia ha comportato per la scrivente un aumento e successiva svalutazione delle partecipazioni nella controllata, restando invariato il valore della partecipazione.*";
- imposte sul reddito dell'esercizio: non sono state registrate imposte correnti di competenza in considerazione di un imponibile negativo ai fini IRES e IRAP al 31.12.2023, mentre risultano "(…) *stanziate imposte differite per euro 2.770.487 in relazione alla sospensione degli ammortamenti negli anni 2021, 2022 e 2023*";
- impegni e garanzie: "*Per completezza delle informazioni, bisogna aggiungere che Investimenti S.p.A. ha stipulato un atto di costituzione di pegno su una quota pari al 51% del capitale della società Fiera Roma S.r.l., corrispondente ad un*

valore pari a euro 510.000, a garanzia di tutte le obbligazioni assunte in relazione alle tre linee creditizie Linea Base, Linea Bridge e Linea Base 2…";

TENUTO CONTO che dall'esame della nota integrativa si evince, altresì che:

- la società ha sostenuto oneri per il funzionamento degli organi societari pari ad euro 156.000 per il consiglio di amministrazione ed euro 35.795 per il collegio sindacale;
- il costo della società di revisione è stato pari a euro 16.000;
- l'organico della società è composto da un totale di 3 dipendenti, invariato rispetto al precedente esercizio;

ATTESO che il rendiconto finanziario degli ultimi due esercizi presenta il seguente andamento:

Rendiconto finanziario (in sintesi)		
dati in €	**2023**	**2022**
A. Flussi finanziari dell'attività operativa	-393.577	58.074
B. Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento	-41.097	-4.194
C. Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento	0	0
Incremento (decremento) disponibilità liquide (A+B+C)	-434.674	53.880
Disponibilità liquide al 1° gennaio	2.061.250	2.007.370
Disponibilità liquide al 31 dicembre	**1.626.577**	**2.061.250**

PRESO ATTO che l'organo di amministrazione nella relazione sulla gestione ha evidenziato quanto segue:

- ✓ "*Dopo la crisi pandemica degli anni 2020 - 2021 e la conseguente azione istituzionale svolta dal governo con l'erogazione dei bonus a favore del sistema fieristico nazionale per fare fronte a tale crisi mondiale, nel 2022 si è registrato un primo recupero dell'intero settore fieristico con dati in aumento rispetto al biennio precedente. Nel 2023 poi, con oltre 16 milioni di visitatori, pari a circa il 14% in più rispetto al 2022, e 125mila espositori, il sistema fieristico italiano ha chiuso l'esercizio con un deciso passo in avanti verso il pieno recupero dei numeri (ancora al di sotto di un buon 10%) rispetto al 2019, ultimo anno pre-pandemia (...)";*
- ✓ *"La controllata Fiera Roma S.r.l. ... ha confermato i livelli delle attività dell'anno passato, soprattutto con riferimento alle fiere, mentre, nel rispetto delle misure di sicurezza definite dai competenti organi governativi, è riuscita a svolgere una buona attività concorsistica e convegnistica.";*
- ✓ "*in data 7 ottobre 2019 Unicredit e Investimenti spa hanno sottoscritto un accordo di riequilibrio per la definizione degli assets a servizio del debito ed un meccanismo di esdebitamento agevolato, mediante lo stralcio di un'importante quota del complessivo debito di 185 milioni.*", subordinato al verificarsi di alcune condizioni tra cui la vendita dell'area ex Fiera, dei padiglioni 11-12-13-14, del terreno Fase 2 e di ulteriori 4 Padiglioni (ma solo nel caso in cui fosse

concessa anche su questi la variazione di destinazione d'uso), in caso contrario la società dovrà rimborsare un importo *floor* pari a 25 milioni;

- ✓ "*in data 16 dicembre 2019 è pervenuta la comunicazione da parte di Unicredit, circa la cessione del credito a Yanez SPV srl, avvenuta in data 4 dicembre 2019…*";
- ✓ *"….Investimenti e Yanez hanno sottoscritto il 31 maggio 2021 un secondo atto modificativo dell'Accordo di Riequilibrio…."*, che prevede un nuovo piano di vendite, non comprensivo dei padiglioni 7-8-9-10; "*….con il Secondo Atto Modificativo si prevede inoltre che, la Società sarà tenuta a rimborsare al Creditore Ipotecario, entro il maggior termine del 31 dicembre 2024, l'importo di euro 15 mln, in luogo dell'importo di euro 20 mln in precedenza convenuto, laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione ai Padiglioni 11, 12, 13 e 14, e/o l'importo di euro 5 mln laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione al Terreno di Fase 2.*";
- ✓ *"In data 9 dicembre 2021 l'area Ex Fiera è stata ceduta alla Orchidea Spa società veicolo di Yanez SPV S.r.l. costituita ed operante ai sensi dell'art. 7.1, comma 4, della Legge n. 130 del 1999 e ss.mm.ii. (la "ReoCo"), per il controvalore di euro 100 mln e con subentro della stessa nella corrispondente quota del debito di Investimenti e con liberazione per pari importo di Investimenti nei confronti del Creditore Ipotecario.";*
- ✓ "*Il 28/01/25 la Società e la Arec neprix Spa (Yanez) hanno concordato le seguenti modifiche all'Accordo di Riequilibrio:*
  - *Il termine del 31/12/24 previsto agli artt. 7.3.1 (b), 8.1 (B) e 10 (b) è stato sostituito con il nuovo termine del 31/03/26.*
  - *L'ammontare dell'Importo Floor è stato modificato in Euro 21.000.000 e l'ammontare dell'Importo Stralciato è stato modificato in Euro 35.000.000.*
  - *Il termine del 31/12/31, previsto dall'art. 10 dell'Accordo, relativo alla Clausola di Ristoro, è stato sostituito con il termine del 31/12/38.*"
- ✓ *"…il secondo atto modificativo e lo structure memo aggiornato prevedono che Investimenti spa ha esclusivamente l'obbligo di attivare e condurre le procedure di vendita dei padiglioni 11,12,13 e 14 …. del Terreno di Fase 2, ma solo nel caso in cui fosse concessa anche su questi la variazione di destinazione d'uso e l'assenso al loro utilizzo con destinazione d'uso "a logistica"….";*
- ✓ *"In data 17 aprile 2023 Roma Capitale con nota Prot. QI 69619 ha comunicato a Investimenti S.p.A. l'avvio del procedimento relativo alla Proposta di Variante Urbanistica al Programma Urbanistico Nuova Fiera di Roma (trasmessa a Roma Capitale con Prot. QI 84909 del 19.05.2022 e successive integrazioni Prot. QI 157540 del 26.09.2022 e Prot. QI 177562 del 24.10.2022) ai sensi dell'Art. 4 della Legge Regionale 36/1987 e ss.mm.ii. ai fini della rimozione del vincolo fieristico dei Padiglioni 11, 12, 13, 14 e dell'Area di Fase 2. Attualmente è in fase di verifica con Roma Capitale la possibilità di procedere ai sensi dell'Art. 6 della Legge Regionale (Intervento diretto) per il cambio di destinazione d'uso limitatamente ai Padiglioni 11, 12, 13, 14. In caso positivo, per i quattro Padiglioni i tempi di cambio di destinazione sarebbero sensibilmente più brevi.";*
- ✓ *"In ottemperanza con quanto previsto dall'art.7.3 dell'Accordo di Riequilibrio sottoscritto con il Creditore Unicredit Spa in data 07/10/2019 (e successivamente modificato in data 30/07/2020 e 31/05/2021) circa la dismissione degli asset immobiliari, la Società ha avviato una procedura di vendita del compendio costituito dai quattro Padiglioni denominati 11, 12, 13*

e 14, da porzioni di aree circostanti, da due corpi di fabbrica adiacenti ai Padiglioni 13 e 14, denominati SC4 ed SC5, e dalla limitrofa area non edificata cosiddetta di Fase 2 della Nuova Fiera di Roma. A seguito dell'Avviso pubblicato…(omissis)… Alla data di scadenza prevista inizialmente per il 15 Maggio 2023 e poi prorogata al 15 Giugno 2023 per la presentazione delle offerte, alla Società non sono pervenute offerte. Tuttavia una delle società ha rappresentato il suo persistente interesse ad acquistare l'Immobile ai termini e alle condizioni contenute dell'Offerta. Si sono esplorate le condizioni per poter addivenire ad una vendita nei termini del 2024 anche con forme "transitorie" di locazione e poi cessione. Purtroppo, allo stato attuale, non essendo state rilasciate le garanzie richieste, la trattativa non si è concretizzata. Inoltre, a Dicembre 2023, è stato pubblicato un ulteriore avviso per richiedere manifestazioni di interesse per il medesimo complesso immobiliare. L'avviso non ha avuto riscontri. Investimenti spa sta comunque proseguendo l'attività volta alla cessione con l'obiettivo di finalizzarla entro il termine previsto dagli accordi vigenti";

- ✓ In relazione alla partecipazione in Fiera Roma srl, "*ha registrato nel corso del 2023 un risultato negativo pari ad Euro 3.576.480. Tale risultato è stato significativamente condizionato dall'elevato incremento dei costi energetici generando un valore di Patrimonio netto negativo pari a Euro 7.900.998 tale da far ricadere la Società nelle condizioni previste dall'art. 2482 ter del Codice Civile*…(omissis)….*la società (FIERA s.r.l.) si è avvalsa, in sede di assemblea di approvazione del bilancio chiuso al 31 dicembre 2020, per le perdite maturate nel corso del medesimo esercizio, della facoltà di sospensione degli obblighi previsti dal codice civile in tema di riduzione del capitale sociale, con conseguente sterilizzazione delle suddette, da applicarsi nel quinquennio successivo alla chiusura dell'esercizio 2020 (art. 6 D.l. 23/2020)*";
- ✓ "(…) *si segnala come, con atto notarile del 3 agosto 2021, il socio unico Investimenti SpA ha provveduto al ripianamento della perdita economica già patita nel corso del 2019, pari ad Euro 3.017.542, mediante rinuncia ai crediti di natura commerciale autorizzandone, alla stessa data, la relativa ricapitalizzazione sino alla concorrenza del suddetto importo* (…)";
- ✓ "*L'Amministratore Unico di Fiera Roma Srl ha approvato in data 31 maggio 2023 l'aggiornamento del Piano Industriale 2023-2025 L'Amministratore Unico ha approvato in data 31 maggio 2023 l'aggiornamento del Piano Industriale 2023-2025: lo stesso è stato oggetto di attestazione in pari data dal medesimo professionista indipendente. Il Piano, nella sua versione definitiva, prevedeva un consolidamento del Volume d'Affari delle Manifestazioni grazie anche alla sottoscrizione di accordi con Istituzioni locali ed internazionali, un ulteriore sviluppo del ramo Concorsi, il rilancio del Mice ed il pre-pensionamento di circa 8 dipendenti (…) Tuttavia, in ragione delle mutate condizioni di politica internazionali, l'Amministratore Unico ha ritenuto opportuno, anche in funzione della costante evoluzione dell'economia nazionale, proseguire nell'azione di aggiornamento del Piano Industriale dando incarico ad una nuova società di consulenza ed il cui elaborato risulta essere stato redatto in "bozza" in data 31 luglio 2024 (…)*";
- ✓ In relazione al risultato economico di Investimenti "*Nell'esercizio 2023, i ricavi complessivi si sono attestati a circa 2 mln/€, mentre i costi operativi dell'azienda sono stati pari a circa Euro 2.1 mln/€. L'EBITDA è pari a -163 migliaia di euro rispetto a 1.1 mln/€ del 2022. Rispetto al 2022 i ricavi per prestazioni sono derivati dalla locazione del nuovo quartiere fieristico per*

circa 1,6 mnl euro e per la locazione di alcuni padiglioni per lo svolgimento degli scrutini relativi alle varie consultazioni elettorali tenutesi nel corso dell'esercizio. Nell'esercizio sono stati capitalizzati oneri finanziari sul prestito obbligazionario per circa 0,5 mln/€. Il risultato netto di bilancio è negativo per circa 10 mln/€.";

- ✓ "*La situazione patrimoniale evidenzia la stabilità del capitale immobilizzato per effetto della sospensione degli ammortamenti, e la stabilità del capitale circolante. Il patrimonio netto si decrementa di 10 mln/€ per effetto della perdita d'esercizio. I debiti finanziari, incluso il prestito obbligazionario, si incrementano di 0,7 mln/€ per effetto della capitalizzazione degli oneri finanziari sul prestito obbligazionario e dell'incremento dei debiti vs controllate. Nel 2023 la società ha contabilizzato la rinuncia ai crediti maturati al 31/12/23 per E. 6.690.411 deliberata in data 12 settembre 2024 dall'A.U. per coprire le perdite della controllata Fiera Roma Srl al 31/12/22 e ha stanziato un fondo imposte differite di circa E. 2.770.487 per la sospensione degli ammortamenti negli anni 2021, 2022 e 2023. In termini di valore di bilancio la partecipazione della controllata Fiera Roma S.r.l è rimasto pari a zero. La posizione finanziaria netta della società è negativa per circa 100 mln/€.*";
- ✓ In termini di continuità aziendale "(…) *La Società ha consuntivato nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023 un risultato negativo pari a circa euro 10.156.020 tenuto conto della svalutazione dei crediti commerciali nei confronti della controllata a fronte della rinuncia agli stessi avvenuta in data 12 settembre 2024. In particolare, in tale data, la società al fine di coprire le perdite pregresse della controllata Fiera Roma, ha rinunciato a complessivi Euro 7.964.786 di cui Euro 6.981.140* (*rectius* euro 6.690.411) *relativi ai crediti maturati nel 2023 e la restante parte relativa ai crediti maturati nel corso del 2024. Tale svalutazione è stata parzialmente compensata dalla sospensione degli ammortamenti relativi alle immobilizzazioni materiali della Società per un valore pari ad euro 3.623.893 (...) nel 2023 la società ha stanziato un fondo imposte differite di circa E. 2.770.487 per la sospensione degli ammortamenti negli anni 2021, 2022 e 2023. Tutto ciò ha impattato fortemente sul risultato di periodo. Il bilancio presenta un indebitamento finanziario pari a 97 mln/€ al 31 dicembre 2023, rappresentato per circa 84,3 mln/€ da debiti verso altri finanziatori per per 13,4 mln€ da obbligazioni non convertibili sottoscritte dal socio CCIAA di Roma. La società in data 21 ottobre 2024 in sede di Assemblea degli Obbligazionisti, ha modificato il Regolamento del Prestito Obbligazionario "Investimenti S.p.A. 2013-2024" prevedendo come termine ultimo per la restituzione del Prestito Obbligazionario, a titolo di capitale ed interessi, la data del 31 dicembre 2026 precedentemente fissata al 31 dicembre 2024…";*
- ✓ *"(…) Con riferimento all'esposizione debitoria residua, l'Accordo prevede che la Società sarà tenuta a rimborsare al Creditore Ipotecario, entro il maggior termine del 31 dicembre 2024, e da ultimo slittato al 31 marzo 2026, l'importo di euro 15 mln, anche laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione ai Padiglioni 11, 12, 13 e 14, e/o l'importo di euro 5 mln anche laddove non si verifichi la rimozione del vincolo fieristico in relazione al Terreno di Fase 2, permanendo in capo alla Società l'obbligo di corresponsione del suddetto importo al Creditore Ipotecario. In base all'accordo, il debito che dovesse residuare successivamente alla corresponsione dei suddetti importi al Creditore ipotecario, sarà oggetto di*

stralcio o ovvero di conversione, in tutto o in parte, in strumenti finanziari partecipativi.";

- ✓ *"In data 30/09/24 con sentenza 6067/2024 la Corte di Appello ha accolto l'appello principale di Investimenti S.p.a. quantificando il costo dei ripristini in E. 115.010.000 condannando Generali Italia s.p.a. al pagamento della somma di E. 40.352.228,40 e Progetto Fiera s.r.l. e Lamaro Appalti s.p.a., in solido tra loro, al pagamento della somma di E. 74.657.771,60, a titolo di risarcimento del danno (…) La sentenza n. 6067/2024 è stata tuttavia impugnata dalle controparti e si è dunque in attesa che venga fissata l'udienza per il terzo grado di giudizio...";*
- ✓ *"Viste le circostanze sopra illustrate, si è ritenuto di redigere il bilancio sulla base del presupposto della continuità aziendale in considerazione delle proroghe dei termini di scadenza ottenuti dai principali creditori della società. Tali proroghe permetteranno alla società di finalizzare il piano delle dismissioni, in aderenza all'accordo di riequilibrio sottoscritto, continuando a lavorare al processo teso alla rimozione del vincolo fieristico gravante sui padiglioni e sull'area "fase 2";*
- ✓ Nell'ambito dell'informativa resa ai sensi dell'art. 2428 co. 2, punto 6) *bis*, in relazione all'esposizione della società a potenziali rischi, per quanto concerne il "Rischio di liquidità", si rileva che *"in assenza della cessione degli altri elementi del patrimonio immobiliare puntualmente identificati all'interno del Piano di Riequilibrio……l'azienda non sarebbe in grado di far fronte agli impegni previsti dal piano di risanamento e dall'Accordo di riequilibrio sottoscritto con Unicredit.";*

CONSIDERATO che, per quanto concerne i rapporti della società con la propria controllata Fiera Roma s.r.l., si reputa necessario evidenziare quanto segue:

- ✓ con provvedimento dell'A.U. del 12 settembre 2024, la società Investimenti, "*…ha rinunciato a complessivi Euro 7.964.786 di cui Euro 6.981.140* (*rectius* euro 6.690.411) *relativi ai crediti maturati nel 2023* (contabilizzato nel bilancio in esame) *e la restante parte relativa ai crediti maturati nel corso del 2024""al fine di coprire le perdite pregresse della controllata Fiera Roma"*, che tra l'altro "*ha registrato nel corso del 2023 un risultato negativo pari ad Euro 3.576.480… generando un valore* di *patrimonio netto negativo pari a Euro 7.900.998 tale da far ricadere la Società (*Fiera Roma s.r.l.*) nelle condizioni previste dall'art. 2482 ter del Codice Civile*" (v. relazione sulla gestione al bilancio Investimenti S.p.A. esercizio 2023);
- ✓ "(…) *in ipotesi di rinuncia al credito da parte di un socio si verifica una prestazione che porta ad aumentare il patrimonio della società e potenzialmente l'aumento del valore delle quote sociali della società medesima; ricorrendo tale fattispecie pare corretto ritenere che tale rinuncia sia espressione della volontà di patrimonializzare la società e che, pertanto, non possa essere equiparata alla remissione di un debito da parte di un soggetto estraneo alla compagine sociale*" (cfr. Corte di Cassazione, sez. V., 24 settembre 2014, n. 26842). Di conseguenza, nel caso di specie, la rinuncia al credito da parte del socio unico Investimenti S.p.A. non può non connotarsi come "soccorso finanziario", che dovrà, a sua volta rispettare i vincoli e le deroghe stabilite dall'art. 14, co. 5, del D.lgs. n. 175/2016 (TUSP). Tale articolo, vieta in via generale alle amministrazioni pubbliche di effettuare, tra l'altro, trasferimenti straordinari a favore delle società partecipate "*che abbiano registrato per tre esercizi consecutivi, perdite di*

esercizio", salvo che non ricorrano le speciali condizioni indicate nel secondo periodo, che presuppongono l'esistenza di un piano di risanamento della società;

- ✓ "*È stato evidenziato, che l'art. 14, comma 5, T.U.S.P. "fissa un generale divieto di disporre, a qualsiasi titolo, erogazioni finanziarie "a fondo perduto" in favore di società in grave situazione deficitaria, relegando l'ammissibilità di trasferimenti straordinari ad ipotesi derogatoria e residuale, percorribile con finalità di risanamento aziendale e per il solo perseguimento di esigenze pubblicistiche di conclamato rilievo, in quanto sottendenti prestazioni di servizi di interesse generale ovvero la realizzazione di programmi di investimenti affidati e regolati convenzionalmente, secondo prospettive di continuità* (cfr. Sezione regionale di controllo per il Lazio, deliberazione n. 66/2018/PAR)";
- ✓ "(…) *in sostanza, la motivazione dell'intervento straordinario deve dare puntuale conto delle ragioni fattuali e giuridiche dello "specifico interesse pubblico perseguito in relazione ai propri scopi istituzionali" con esplicitazione delle "ragioni economico-giuridiche dell'operazione le quali, dovendo necessariamente essere fondate sulla possibilità di assicurare una continuità aziendale finanziariamente sostenibile, non possono non implicare, tra l'altro, una previa e adeguata verifica delle criticità che generano le perdite, i necessari accertamenti volti ad individuare eventuali responsabilità gestionali imputabili agli amministratori societari, nonché una compiuta valutazione circa l'opportunità di conservazione in vita dell'organismo partecipato o del semplice mantenimento della partecipazione.*." (tra le altre, Corte dei conti, Sezione controllo Marche, deliberazione n. 45/2024);
- ✓ in ragione di quanto riportato nei punti precedenti e tenuto conto, come peraltro rilevato dal collegio sindacale della società nella propria relazione al bilancio in esame, in seguito citata, della "*significativa e progressiva criticità economico finanziaria della società controllata Fiera Roma S.r.l.*", che ha registrato, nell'ultimo quinquennio (2019-2023), esclusivamente un risultato positivo nell'esercizio 2021, si esprimono riserve riguardo al provvedimento di rinuncia dei crediti adottato dall'A.U. di Investimenti S.p.A. in data 12 settembre 2024. Infatti, un intervento finanziario straordinario di questo tipo dovrebbe essere, sempre nel rispetto delle condizioni previste dall'art. 14, co. 2 del TUSP, preceduto da valutazioni giuridico-economiche più approfondite, supportate da un piano di risanamento societario o dall'aggiornamento del piano industriale della società "soccorsa", che possa garantire l'effettivo risanamento e la continuità economico-finanziaria della stessa controllata. Ciò anche in considerazione dell'impatto economico e patrimoniale che tale operazione ha generato sul bilancio di Investimenti, comportando una perdita d'esercizio di circa 10 milioni, con riflessi sul bilancio regionale, e il conseguente accantonamento al Fondo perdite partecipate, ai sensi dell'art. 21 del TUSP.

PRESO ATTO inoltre che, nella stessa relazione sulla gestione, sono riportati i seguenti valori ed indici di sintesi:

	2021	2022	2023
Ricavi	19.667.974	3.413.984	1.943.283
Costi Operativi	1.620.431	2.235.832	2.106.458
EBITDA	**18.047.543**	**1.178.152**	**-163.175**
Ammortamenti e acc.ti	3.643.918	5.239	5.692
EBIT	**14.403.625**	**1.172.913**	**-168.867**
Oneri finanziari netti	-207.461	-276.252	-526.255
Partite straordinarie e svalutazioni	-3.017.542	0	-6.690.411
EBT	**11.178.623**	**896.661**	**-7.385.533**
Imposte	0	0	2.770.487
Risultato netto	**11.178.623**	**896.661**	**-10.156.020**

	2021	2022	2023
ROE	12,3%	1,0%	-12,5%
ROI	7,2%	0,6%	-0,087%
ROS	73,2%	34,4%	-8,690%
TURN OVER	0,10	0,02	0,01

	2021	2022	2023
Indice di struttura lordo	1,38	1,39	1,32
Indice di struttura netto	0,67	0,67	0,60
Rapporto di indebitamento	1,10	1,11	1,26
Indice di liquidità	20,73	14,25	12,37

VISTO l'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.lgs. n. 118/2011 laddove dispone che la relazione sulla gestione, allegata al rendiconto delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2 del medesimo decreto (regioni ed enti locali) illustri, tra l'altro, "*gli esiti della verifica dei crediti e debiti reciproci con i propri enti strumentali e le società controllate e partecipate. La predetta informativa, asseverata dai rispettivi organi di revisione, evidenzia analiticamente eventuali discordanze e ne fornisce la motivazione; in tal caso l'ente assume senza indugio, e comunque non oltre il termine dell'esercizio finanziario in corso, i provvedimenti necessari ai fini della riconciliazione delle partite debitorie e creditorie*";

TENUTO CONTO che la Corte dei conti, Sezione delle autonomie, con deliberazione n. 2/2016, a seguito di apposita questione interpretativa posta dalla Sezione regionale di controllo per la Lombardia, ha ritenuto, in linea di principio di diritto, che la suddetta disposizione "*si conforma a principi di trasparenza e veridicità dei bilanci e mira a salvaguardare gli equilibri di bilancio attenuando il rischio di emersione di passività latenti per gli enti territoriali (...). L'obbligo di asseverazione deve ritenersi posto a carico degli organi di revisione sia degli enti territoriali sia degli organismi controllati/partecipati, per evitare eventuali incongruenze e garantire una piena attendibilità dei rapporti debitori e creditori*";

ATTESO che, in attuazione dell'articolo 11, comma 6, lettera j), del D.lgs. n. 118/2011, le partite debitorie e creditorie, al 31.12.2023, tra la Regione Lazio e la società risultano insussistenti, come da asseverazione dell'organo di controllo della società (agli atti prot. n. 491747 dell'11 aprile 2024) e successiva asseverazione del collegio dei revisori dei conti della Regione Lazio (asseverazione acquisita al protocollo della Regione Lazio n. 550848 del 23 aprile 2024);

RILEVATO che il bilancio chiude con una perdita di esercizio di euro 10.156.020 e che l'Amministratore Unico ha proposto di rinviarla a nuovo;

VISTO al riguardo, l'art. 21 del D.lgs. 175/2016, che prevede quanto segue:
"- Nel caso in cui società partecipate dalle pubbliche amministrazioni locali comprese nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, presentino un risultato di esercizio negativo, le pubbliche amministrazioni locali partecipanti, che adottano la contabilità finanziaria, accantonano nell'anno successivo in apposito fondo vincolato un importo pari al risultato negativo non immediatamente ripianato, in misura proporzionale alla quota di partecipazione.
- L'importo accantonato è reso disponibile in misura proporzionale alla quota di partecipazione nel caso in cui l'ente partecipante ripiani la perdita di esercizio o dismetta la partecipazione o il soggetto partecipato sia posto in liquidazione";

TENUTO CONTO che, in ottemperanza al succitato disposto normativo, e in considerazione della perdita d'esercizio pari a euro 10.156.020 registrata dalla società Investimenti, sulla base della quota di partecipazione regionale nella medesima, pari al 20,09%, si è provveduto ad accantonare l'importo di euro 2.040.344,42 al fondo perdite partecipate nel rendiconto regionale 2024;

TENUTO CONTO che la società di revisione contabile, nella propria relazione al bilancio resa in data 3 marzo 2025, ha rappresentato che:

- ✓ il bilancio della società Investimenti "*fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della società al 31 dicembre 2023, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione*" ed ha, altresì, richiamato l'attenzione su quanto riportato nel paragrafo "Continuità Aziendale" della Nota Integrativa in cui si indica che "(…) *al 31 dicembre 2023 la Società presenta una perdita d'esercizio pari ad Euro 10,2 milioni dovuta principalmente alla rinuncia dei crediti commerciali nei confronti della controllata Fiera Roma S.r.I. per complessivi Euro 8 milioni circa e allo stanziamento delle imposte differite per circa Euro 2,7 milioni. L'Amministratore Unico prosegue illustrando che al 31 dicembre 2023 la società presenta debiti verso altri finanziatori per circa Euro 84,3 milioni, oltre ad obbligazioni non convertibili sottoscritte dal socio CCIAA di Roma per circa Euro 1 2,5 milioni, e che la stessa ha concluso con Yanez SVP ("Creditore Ipotecario"), in data 31 maggio 2021, un Secondo Atto modificativo ("Atto") all'Accordo di Riequilibrio ("Accordo") sottoscritto in data 7 ottobre 2019 ai sensi dell'articolo 67 della Legge Fallimentare.*
L'Amministratore Unico illustra inoltre come tale Accordo, così come modificato dal citato Atto, preveda (i) l'individuazione e la valorizzazione, tramite alienazione, di beni del patrimonio immobiliare al servizio del rimborso del debito finanziario, (ii) Io stralcio, ovvero la conversione in strumenti finanziari partecipativi, del debito ipotecario che dovesse residuare al termine dell'esecuzione del piano di vendite e (iii) l'esistenza di un importo minimo ("floor") da corrispondere al Creditore Ipotecario al verificarsi di talune condizioni identificate nell'Accordo. L'Amministratore Unico ……. indica inoltre come, ai fini della realizzazione di quanto previsto nell'accordo, sia necessario che venga rimosso il vincolo fieristico sui padiglioni del nuovo quartiere fieristico identificati e sull'area di Fase 2 e che il valore dei beni immobiliari individuati a servizio del debito si realizzi nei tempi e secondo le modalità previste all'interno dell'accordo. Come descritto in tale paragrafo, tali circostanze, oltre agli altri aspetti esposti nel medesimo paragrafo indicano l'esistenza di un'incertezza significativa che può far sorgere dubbi significativi

sulla capacità della società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. L'Amministratore Unico, illustra, tuttavia, come il bilancio sia stato redatto secondo il presupposto della continuità aziendale in ragione della positiva aspettativa riguardante la rimozione del vincolo fieristico gravante sui padiglioni e sull'area "fase 2" nonché della finalizzazione del piano di dismissioni in aderenza all'Accordo. Il nostro giudizio non è espresso con rilievi con riferimento a tale aspetto.";

- ✓ "*Richiamiamo l'attenzione sul paragrafo "Criteri di valutazione - Sospensione ammortamenti" della Nota Integrativa, in cui l'Amministratore Unico descrive le modalità di esercizio dell'opzione di sospensione degli ammortamenti ai sensi della Legge 13 ottobre 2020, n.126, come da ultimo modificata dal D.L. 198 del 2022 ed i relativi impatti patrimoniali ed economici sul bilancio d'esercizio della Società al 31 dicembre 2023. Il nostro giudizio non è espresso con rilievi in relazione a tale aspetto.";*
- ✓ "(…) *la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio della Investimenti S.p.A. al 31 dicembre 2023. Inoltre, a nostro giudizio, la relazione sulla gestione è redatta in conformità alle norme di legge"*;

TENUTO CONTO che il collegio sindacale, nella propria relazione al bilancio di esercizio 2023, del 3 marzo 2025, ha rilevato quanto segue:

- ✓ *"Preliminarmente evidenziamo che il bilancio viene presentato all'approvazione dei Soci oltre il maggior termine di 180 giorni previsto dalla vigente normativa. Il collegio sindacale ha più volte formalmente sollecitato l'amministratore unico a convocare l'assemblea per informare i Soci riguardo sia alla situazione economico-finanziaria, che agli impegni in scadenza, determinanti ai fini del mantenimento della continuità aziendale, che comunque è stata confermata dall'Amministratore unico nel bilancio (…);*
- ✓ *"(…) Il soggetto incaricato della revisione legale dei conti, la società Ernst Young S.p.a., ha consegnato al collegio sindacale la propria relazione in data 3 marzo 2025…";*
- ✓ *"Considerando le risultanze dell'attività da noi svolta e "il giudizio non è espresso con rilievi" riportato nella relazione di revisione dal soggetto incaricato della revisione legale dei conti, il collegio sindacale non rileva motivi ostativi all'approvazione del bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023, così come redatto dall'amministratore unico.";*
- ✓ *"(…) richiama, tuttavia, l'attenzione dei Soci sul tema della continuità aziendale (par. 10 della Relazione sulla gestione) assicurata nel presente bilancio di esercizio "in considerazione delle proroghe dei termini di scadenza ottenuti dai principali creditori della società", e condivide e sottolinea le criticità esposte nella relazione della società di revisione al paragrafo Incertezza significativa relativa alla continuità aziendale e al paragrafo Richiami di informativa",* evidenziando altresì "*la significativa e progressiva criticità economico finanziaria della società controllata Fiera di Roma Srl, che richiede tempestive decisioni da parte dei Soci, al fine di scongiurare ulteriori significative conseguenze sul bilancio della controllante.*";
- ✓ *"(…) concorda con la proposta di deliberazione presentata dall'organo amministrativo in nota integrativa di riportare a nuovo la perdita di esercizio (…)";*

PRESO ATTO che, unitamente alla documentazione di bilancio, la società Investimenti, con la succitata nota agli atti prot. n. 456754/2025, ha trasmesso la relazione sul governo societario;

VISTO l'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" e s.m.i., il quale prevede che "*Le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea nell'ambito della relazione di cui al comma 4*" nonché il comma 4, del medesimo articolo 6, il quale individua, come strumento di conoscenza dei programmi di valutazione del rischio, la "*relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio di esercizio*";

PRESO ATTO che nella relazione sul governo societario risulta evidenziata la struttura organizzativa della società (dal 21 luglio 2022 l'Assemblea ha deliberato la nuova struttura di corporate che ha previsto la nomina, avvenuta il 28 luglio 2023, di un Amministratore Unico anziché un C.d.A.), il funzionamento dell'organo amministrativo e delle deleghe e il sistema di controllo e gestione dei rischi, la gestione dei rapporti con i soci e l'evoluzione della situazione societaria nel tempo;

PRESO ATTO altresì che con particolare riferimento al sistema di controllo, la relazione in esame indica che la società si è dotata dei seguenti presidi di controllo e vigilanza:

- ✓ nomina Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art.1 c.7 Legge n. 190/2012), avvenuta in un primo momento in data 23 gennaio 2023 e successivamente, a seguito di dimissioni dell'incaricato, in data 26 febbraio 2024;
- ✓ approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2023-2025, pubblicato ed aggiornato secondo le modalità di legge e del documento MOGC (Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. n. 231/2001);
- ✓ adeguamento alle disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013, nominando un Responsabile in materia di trasparenza, e pubblicando un Programma Triennale per la Trasparenza ed integrità 2023-2025 (C.d.A. del 31 marzo 2023), come parte integrante del Piano di Prevenzione della Corruzione.
- ✓ istituzione dell'Organismo di Vigilanza;
- ✓ adozione del MOGC, aggiornato dall'Organismo di Vigilanza con riferimento al triennio 2023-2025;

VISTO il documento denominato "*Indicazioni sul programma di valutazione del rischio di crisi aziendale"* predisposto dalla struttura per l'indirizzo, il controllo e il monitoraggio sull'attuazione del D.lgs. n. 175/2016, pubblicato sul sito Ministero dell'Economia e delle Finanze;

RILEVATO che, con riguardo ai rischi aziendali, la relazione sul governo societario evidenzia che:

- ✓ "*oggi il gruppo si trova ancora in crisi di liquidità, pur avendo abbattuto di 100 m.ni il debito con Unicredit con la cessione dell'ex quartiere Fieristico di Via C. Colombo con la conseguente diminuzione degli impegni finanziari per complessivi 96.8 m.ni di euro, di cui 84,3 m.ni di euro derivano dal debito verso*

Unicredit, oggi ceduto, e circa 13,3 m.ni di euro di prestito obbligazionario, determinata dai seguenti elementi:

- *Mancata rimozione del vincolo fieristico sui padiglioni 11-12-13-14 e sul terreno di Fase 2 che ne impedisce la vendita*
- *Perdite gestionali e indebitamento crescente da parte della controllata Fiera Roma srl.*"

- ✓ *"in questo contesto, ai sensi dell'articolo 6 comma 2 del DLGS 175/2016 Investimenti spa ha predisposto una specifica valutazione del rischio di crisi aziendale. In particolare, l'azienda…aveva sottoscritto un nuovo accordo di riequilibrio con Unicredit, che consentiva la ridefinizione degli assets a servizio del debito ed un meccanismo di esdebitamento agevolato, mediante lo stralcio di un'importante quota del complessivo debito di 185 milioni. In seguito, sono stati sottoscritti 2 atti modificativi in data 30 luglio 2020 e 31 maggio 2021". A seguito di questi…. e l'avvenuta cessione dell'area ex Fiera, Investimenti ha esclusivamente l'obbligo di attivare e condurre le procedure di vendita dei Padiglioni 11,12, 13 e 14 e le relative pertinenze, e del terreno di Fase 2….."*;
- ✓ Le succitate azioni sono subordinate alla rimozione del vincolo fieristico gravante sui padiglioni in questione e sul terreno di Fase 2, da alienare entro 26 mesi dalla sottoscrizione dell'accordo, condizioni e circostanze peraltro già ampiamente evidenziate nell'illustrazione della nota integrativa, della relazione sulla gestione, dai pareri sia dell'organo di revisione che del collegio sindacale con riferimento al progetto di bilancio d'esercizio 2023;
- ✓ "*Investimenti spa sta comunque proseguendo l'attività volta alla cessione con l'obiettivo di finalizzarla entro il termine previsto dagli accordi vigenti …In parallelo prosegue il programma di ristrutturazione di Fiera Roma srl che deve essere in grado di riconoscere una locazione del complesso fieristico*";

RITENUTO pertanto con riferimento al punto 1) (*Bilancio di Esercizio 2023 e delibere conseguenti*) all'ordine del giorno di confermare l'indirizzo espresso con la D.G.R. n. 138/2025, nello specifico:

- ➢ di richiamare l'attenzione dell'organo amministrativo di Investimenti S.p.A. sul rispetto, in prospettiva, dei termini previsti per l'approvazione del bilancio d'esercizio, ai sensi dell'art. 2364 del Codice civile;
- ➢ di astenersi dall'approvazione del bilancio di esercizio 2023, tenuto conto delle riserve in premessa evidenziate in ordine al provvedimento adottato dall'A.U. di Investimenti S.p.A. per coprire le perdite pregresse della controllata Fiera Roma Srl al 31 dicembre 2022;
- ➢ di dare atto che, in ogni caso, ai sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla gestione*" ed inoltre "*non costituisce né può costituire condotta concorrente* (da parte del socio) *nella realizzazione di atti di mala gestio…*".
- ➢ di prendere atto della relazione sul governo societario 2023, redatta ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175;

ATTESO che, con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Nomina dell'organo amministrativo, previa determinazione della relativa composizione e remunerazione e delibere conseguenti anche ai sensi del DLGS 175/2016*), lo statuto della società Investimenti dispone quanto segue:

- articolo 14, punto 1, l'assemblea dei soci "*determina la composizione monocratica o collegiale dell'organo amministrativo, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, e provvede alla nomina dell'amministratore unico o del consiglio di amministrazione, stabilendo il numero dei membri del consiglio di amministrazione, tranne di quelli la cui nomina, ai sensi dell'articolo 2449 c.c. è riservata agli enti pubblici partecipanti alla società*";
- articolo 17, punto 3 "*La nomina degli amministratori è riservata per una parte agli Enti pubblici partecipanti e per la restante all'Assemblea. Gli Enti pubblici potranno in qualunque momento revocare e sostituire gli amministratori di cui gli è riservata la nomina. La nomina o la revoca sono efficaci dalla data di ricevimento da parte della società dell'atto di nomina o di revoca.*";
- articolo 17, punto 4 "*Per gli Enti pubblici partecipanti la nomina sarà effettuata in proporzione alla partecipazione azionaria complessiva degli stessi rispetto all'intero capitale sociale. In particolare, a ciascuno degli Enti stessi la nomina degli amministratori è riservata in ragione della propria partecipazione azionaria rispetto all'intero capitale di parte pubblica"*;

VISTO l'art. 2385, co. 2, del c.c. che dispone quanto segue: "*La cessazione degli amministratori per scadenza del termine ha effetto dal momento in cui il consiglio di amministrazione è stato ricostituito.*";

ATTESO che il d.lgs. n. 175/2016 ha dettato disposizioni in materia di *governance* delle società a controllo pubblico e nello specifico, all'articolo 11, cc. 1-2-3, i quali dispongono quanto segue:

"*1. Salvi gli ulteriori requisiti previsti dallo statuto, i componenti degli organi amministrativi e di controllo di società a controllo pubblico devono possedere i requisiti di onorabilità, professionalità e autonomia stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 12 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, e dall'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.*

2. L'organo amministrativo delle società a controllo pubblico è costituito, di norma, da un amministratore unico.

3. L'assemblea della società a controllo pubblico, con delibera motivata con riguardo a specifiche ragioni di adeguatezza organizzativa e tenendo conto delle esigenze di contenimento dei costi, può disporre che la società sia amministrata da un consiglio di amministrazione composto da tre o cinque membri, ovvero che sia adottato uno dei sistemi alternativi di amministrazione e controllo previsti dai paragrafi 5 e 6 della sezione VI-bis del capo V del titolo V del libro V del codice civile. La delibera è trasmessa alla sezione della Corte dei conti competente ai sensi dell'articolo 5, comma 4, e alla struttura di cui all'articolo 15";

PRESO ATTO che l'assemblea ordinaria di Investimenti S.p.A. in data 19 settembre 2023 ha confermato "*la forma monocratica dell'organo amministrativo, composto da un Amministratore unico nominato un amministratore unico, il quale rimarrà in carica fino all'approvazione del bilancio chiuso al 31/12/2023*";

PRESO ATTO che con l'approvazione del bilancio d'esercizio 2023, l'attuale organo amministrativo è giunto alla sua naturale scadenza e che pertanto si renderà necessario nominare, ai sensi dell'art. 2383 del Codice civile, il nuovo organo di amministrazione della società Investimenti;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, secondo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, "*A decorrere dal 1º gennaio 2015, il costo annuale sostenuto per i compensi degli amministratori di tali società', ivi compresa la remunerazione di quelli investiti di particolari cariche, non può superare l'80 per cento del costo complessivamente sostenuto nell'anno 2013.*" (così come richiamato dall'articolo 11, comma 7, del D. Lgs. n. 175/2016, il quale dispone che "*Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 6 restano in vigore le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 4, secondo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e successive modificazioni, e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 24 dicembre 2013, n. 166*");

TENUTO CONTO dell'orientamento del 10 giugno 2019 adottato dalla Struttura di monitoraggio e controllo delle partecipazioni pubbliche del Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.lgs. n. 175/2016 e in particolare, che ai fini della definizione del limite di spesa relativo al costo da sostenere annualmente per l'organo amministrativo rilevano, in via generale, le seguenti componenti:

"- i compensi, ivi compresa la remunerazione degli amministratori investiti di particolari cariche, al lordo dei contributi previdenziali e assistenziali e degli oneri fiscali a carico del beneficiario;

- gli eventuali emolumenti variabili, quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, i gettoni di presenza ovvero gli emolumenti legati alla performance aziendale, al lordo dei contributi previdenziali e assistenziali e degli oneri fiscali a carico del beneficiario;

- gli eventuali rimborsi spese, determinati in misura forfettaria, che assumono - anche in ragione della continuità dell'erogazione - carattere retributivo, al lordo dei contributi previdenziali e assistenziali e degli oneri fiscali a carico del beneficiario.";

RITENUTO con riferimento al punto 2) all'ordine del giorno (*Nomina dell'organo amministrativo, previa determinazione della relativa composizione e remunerazione e delibere conseguenti anche ai sensi del DLGS 175/2016*):

- di proporre ai soci la nomina di un Amministratore unico, in ossequio all'art. 11, cc. 1, 2 e 3 del d.lgs. n. 175/2016, rispettando l'esigenza di contenimento dei costi, rimettendone la designazione al socio di maggioranza, tenendo conto tra l'altro delle disposizioni previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico;

- di invitare i soci di Investimenti a determinare la remunerazione dell'amministratore unico nel rispetto dell'articolo 4, comma 4, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, in base al quale "*A decorrere dal 1º gennaio 2015, il costo annuale sostenuto per i compensi degli amministratori di tali società', ivi compresa la remunerazione di quelli investiti di particolari cariche, non può superare l'80 per cento del costo complessivamente sostenuto nell'anno 2013.*" (così come richiamato dall'articolo 11, comma 7, del D. Lgs. n. 175/2016, il quale dispone che "*Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 6 restano in vigore le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 4, secondo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e successive modificazioni, e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 24 dicembre 2013, n. 166*") e tenuto conto dell'orientamento del 10 giugno 2019 adottato dalla Struttura di monitoraggio e controllo delle partecipazioni pubbliche del Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.lgs. n. 175/2016;

RITENUTO con riferimento al punto 3) all'ordine del giorno (*Integrazione Collegio Sindacale*), di non avere nulla da deliberare sul punto in assenza di informazioni al riguardo, in quanto non è stata trasmessa alcuna relazione e/o informativa da parte della società sul punto, e conseguentemente, di esprimere l'astensione del socio Regione Lazio in ordine ad eventuali deliberazioni sul punto.

ATTESO che, con riferimento al punto 4) all'ordine del giorno (*Varie ed eventuali*), di non avere nulla da deliberare, tenuto conto dell'indeterminatezza dell'espressione e, in ogni caso, di astenersi dalla votazione in caso di eventuali deliberazioni sul punto;

DATO ATTO che la presente deliberazione non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che si richiamano integralmente,
di assumere, conseguentemente, nell'ambito dell'assemblea ordinaria dei soci di Investimenti S.p.A., convocata, per il 20 maggio 2025, alle ore 7:30, in prima convocazione, ed occorrendo per il 21 maggio 2025 alle ore 15:00, in seconda convocazione, il seguente atto di indirizzo:

Punto 1) all'ordine del giorno – "*Bilancio di Esercizio 2023 e delibere conseguenti*":

- richiamare l'attenzione dell'organo amministrativo di Investimenti S.p.A. sul rispetto, in prospettiva, dei termini previsti per l'approvazione del bilancio d'esercizio, ai sensi dell'art. 2364 del Codice civile;
- astenersi dall'approvazione del bilancio di esercizio 2023, tenuto conto delle riserve in premessa evidenziate in ordine al provvedimento adottato dall'A.U. di Investimenti S.p.A. per coprire le perdite pregresse della controllata Fiera Roma Srl al 31 dicembre 2022;
- dare atto che, in ogni caso, sensi dell'articolo 2434 del codice civile, "*l'approvazione del bilancio non implica liberazione degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari e dei sindaci per le responsabilità incorse nella gestione sociale*" e che, secondo giurisprudenza consolidata in materia, l'approvazione del bilancio "*non libera l'amministratore dalla responsabilità per mala gestio, essa equivalendo al riconoscimento, con la registrazione dei suoi risultati, di una compiuta informazione sulla*

gestione" ed inoltre "*non costituisce né può costituire condotta concorrente* (da parte del socio) *nella realizzazione di atti di mala gestio…*".

- prendere atto della relazione sul governo societario 2023, redatta ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175;

Punto 2) all'ordine del giorno – "*Nomina dell'organo amministrativo, previa determinazione della relativa composizione e remunerazione e delibere conseguenti anche ai sensi del DLGS 175/2016):*

- proporre ai soci la nomina di un Amministratore unico, in ossequio all'art. 11, cc. 1,2 e 3 del d.lgs. n. 175/2016, rispettando l'esigenza di contenimento dei costi, rimettendone la designazione al socio di maggioranza, tenendo conto tra l'altro delle disposizioni previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni, in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico;
- invitare i soci di Investimenti a determinare la remunerazione dell'amministratore unico nel rispetto dell'articolo 4, comma 4, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, in base al quale "*A decorrere dal 1º gennaio 2015, il costo annuale sostenuto per i compensi degli amministratori di tali società', ivi compresa la remunerazione di quelli investiti di particolari cariche, non può superare l'80 per cento del costo complessivamente sostenuto nell'anno 2013.*" (così come richiamato dall'articolo 11, comma 7, del D. Lgs. n. 175/2016, il quale dispone che "*Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 6 restano in vigore le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 4, secondo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e successive modificazioni, e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 24 dicembre 2013, n. 166*") e tenuto conto dell'orientamento del 10 giugno 2019 adottato dalla Struttura di monitoraggio e controllo delle partecipazioni pubbliche del Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.lgs. n. 175/2016;

Punto 3) all'ordine del giorno – "*Integrazione Collegio Sindacale*"

- nulla da deliberare sul punto in assenza di informazioni al riguardo, in quanto non è stata trasmessa alcuna relazione e/o informativa da parte della società sul punto, e conseguentemente, esprimere l'astensione del socio Regione Lazio;

Punto 4) all'ordine del giorno – "*Varie ed eventuali"*:

- nulla da deliberare, tenuto conto dell'indeterminatezza dell'espressione e, in ogni caso, astenersi dalla votazione in caso di eventuali deliberazioni sul punto;

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L.

Enti Locali

Comuni

ROMA CAPITALE

Determinazione Dirigenziale 19 maggio 2025, n. 986

Indizione di Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023, n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica nel mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti.

ROMA

Municipio Roma IV
U.O. Amministrativa
E.Q. ATTIVITA' PRODUTTIVE, MERCATI, COMMERCIO
Servizio Attività Produttive, Mercati, Commercio
Ufficio Commercio Aree Pubbliche/Bolkestein

Determinazione Dirigenziale

NUMERO REPERTORIO CE/986/2025 del 19/05/2025

NUMERO PROTOCOLLO CE/62289/2025 del 19/05/2025

OGGETTO: Indizione di Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023, n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica nel mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti.

IL DIRETTORE

RODOLFO GAUDIO

Responsabile del procedimento: RODOLFO GAUDIO

Determinazione Dirigenziale firmata digitalmente da:

RODOLFO GAUDIO

ROMA

PREMESSO CHE

Il Municipio IV di Roma Capitale indice il presente Avviso pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023, n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica nel mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti.

nelle more dell'adozione, da parte del Ministero Delle Imprese e Del Made In Italy, delle linee guida di cui ai commi 1 e 2 della citata disposizione, stante la necessità di assicurare il ripristino di un servizio essenziale, si procede comunque alla selezione, nel rispetto dei principi e dei criteri enunciati dalla norma;

al fine di dare esecuzione alla Direttiva di Giunta IV Municipio n. 17 del 14.5.2025 si rende necessaria l'indizione dell'avviso pubblico per il rilascio delle concessioni di posteggio relative alle attività autorizzate all'interno dei mercati rionali ubicati su sede propria;

la presente procedura è informata al rispetto dei principi di imparzialità, non discriminazione, parità di trattamento, trasparenza e pubblicità.

CONSIDERATO CHE

l'Assessorato alle Attività Produttive e Pari Opportunità, con nota prot. QH/15120/2024 del 29.2.2024, acquisita con Ns. nota prot. CE/27614/2024 dell'1.3.2024, rappresentava la necessità di indire avvisi pubblici al fine di assegnare le postazioni libere all'interno dei mercati rionali;

l'Assessorato alle Attività Produttive e Pari Opportunità, con nota prot. QH/23759/2024 del 27.3.2024, acquisita con Ns. nota prot. CE/41094/2024, ribadiva l'intenzione di rilanciare il ruolo dei mercati rionali, attraverso l'indizione di avvisi pubblici per le postazioni non assegnate al fine di ridarne vita ed aumentarne l'attrattività;

il Dipartimento Sviluppo Economico e Attività Produttive, con note prott. QH/31332 del 27.4.2023, acquisita con Ns. nota prot. CE/53171/2023, QH/48141 del 5.7.2023, acquisita con Ns. nota prot. CE/86021/2023, trasmetteva le indicazioni in ordine ai criteri di assegnazione del punteggio;

l'Assessorato alle Attività Produttive e Pari Opportunità con nota prot. QH/2024/79835, acquisita con Ns. nota prot. CE/145269 del 21.11.2024, ribadiva la necessità di procedere all'assegnazione, con procedure ad evidenza pubblica, delle postazioni di commercio resesi disponibili all'interno dei mercati rionali, per cessazione o sopravvenuta decadenza dei titoli di commercio.

L'Avviso Pubblico è finalizzato all'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023 n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box indicati nello schema sotto riportato, all'interno del mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti, con contestuale richiesta di rilascio dell'Autorizzazione Amministrativa.

Gli interessati all'assegnazione dei posteggi di seguito indicati potranno avanzare domanda al Municipio IV.

Con la stessa domanda dovrà essere richiesto il rilascio contestuale della autorizzazione amministrativa di cui all'art.40 comma 1 della L. R. Lazio n. 22/2019 e all'art. 11 comma 1 della D.A.C. n. 101/2023.

I posteggi/box disponibili oggetto di procedura sono i seguenti:

SI EVIDENZIA CHE GLI IMPORTI INDICATI SONO RIFERITI ESCLUSIVAMENTE ALL'ANNO 2025 (DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA CAPITOLINA N. 456/2023) E CHE PER GLI ANNI SUCCESSIVI SI FARA' RIFERIMENTO AL CANONE STABILITO DALLA GIUNTA CAPITOLINA CON APPOSITO ATTO DELIBERATIVO						
CANONE ANNUALE						
Num. box	**Settore merceologico**	**mq**	**Imponibile**	**Iva**	**Totale**	**Cauzione**

ROMA

15	**Attività di servizi**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**
29	**Artigianato non alimentare**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**

Ai sensi dell'art. 9, comma 3 della D.A.C. 101/2023 "nei mercati coperti e plateatici, il canone annuo dovrà essere corrisposto in due semestralità con scadenza a gennaio e a luglio".

Ai sensi dell'art. 15, comma 5 D.A.C. n. 101/2023 il 10% dei posteggi precedentemente individuato è riservato a soggetti che dimostrino di trovarsi nelle condizioni di invalidità di cui agli articoli 3 e 4 della Legge n. 104/1992

la L. 241/1990;

la L. 214/2023;

il D. Lgs n. 114/1998;

la Legge Regionale n. 22/2019"Testo Unico del Commercio";

il D. Lgs n. 50/2015;

la Deliberazione Consiglio Regionale 139/2003;

il T.U.E.L.;

il D. lgs. n. 59/2010;

lo Statuto di Roma Capitale, approvato dall'Assemblea Capitolina con Deliberazione n. 8 del 07/03/2013 ed, in particolare, l'art. 26 "Principi e Funzioni co. 1, 2, 5 e 9 e l'art. 27 "Ordinamento dei Municipi" co. 24 che così recita: "La Giunta del Municipio, anche tramite i singoli Assessori, impartisce ai Dirigenti le necessarie direttive ai fini dell'espletamento dei compiti loro assegnati, nel rispetto degli atti di indirizzo emanati dal Consiglio e del principio di distinzione delle competenze e delle attribuzioni tra organi di governo e dirigenza";

la Deliberazione di Giunta Capitolina n. 456/2023;

la Deliberazione di Assemblea Capitolina n. 101/2023;

la nota prot. QH/15120/2024 del 29.2.2024;

la nota prot. QH/23759/2024 del 27.3.2024;

la nota QH/31332 del 27.4.2023;

la nota QH/48141 del 5.7.2023;

la nota prot. QH/2024/79835 del 21.11.2024;

la Direttiva di Giunta Municipio IV n. 17 del 14.5.2025.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 si è provveduto a nominare il responsabile della privacy e dei dati personali del Municipio IV;

Il responsabile del trattamento dei dati in relazione al procedimento di cui alla presente determinazione dirigenziale è il responsabile del procedimento;

Il responsabile del procedimento è il Direttore del Municipio IV, Ing. Rodolfo Gaudio;

ROMA

La presente determinazione dirigenziale è adottata attraverso il ricorso della cosiddetta firma digitale da parte del dirigente responsabile, ai sensi dell'art.107 del d. lgs. N. 267/2000 ed in attuazione del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (recante il "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"), del d. lgs. 7 marzo 2005 n.82 (recante il "Codice dell'Amministrazione digitale") e del d. lgs. 4 aprile 2006 n.159 (recante "Disposizioni integrative e correttive al d. lgs. 7 marzo 2005 n.8.

DETERMINA

Per i motivi espressi in narrativa,

- di indire un Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023, n. 214, 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica nel mercato plateatico Colli Aniene (ex Tiburtino Sud), sito in via Sacco e Vanzetti, come di seguito riportato:

SI EVIDENZIA CHE GLI IMPORTI INDICATI SONO RIFERITI ESCLUSIVAMENTE ALL'ANNO 2025 (DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA CAPITOLINA N. 456/2023) E CHE PER GLI ANNI SUCCESSIVI SI FARA' RIFERIMENTO AL CANONE STABILITO DALLA GIUNTA CAPITOLINA CON APPOSITO ATTO DELIBERATIVO						
CANONE						
Num. box	**Settore merceologico**	**mq**	**Imponibile**	**Iva**	**Totale**	**Cauzione**
15	**Attività di servizi**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**
29	**Artigianato non alimentare**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**

- di approvare l'Avviso Pubblico, di cui all'allegato, parte integrante del presente provvedimento, per l'assegnazione dei posteggi.

"Si attesta l'avvenuto accertamento dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, in attuazione dell'art. 6 bis della L. 241/90 e degli artt. 6 co. 2 e 7 del D.P.R 62/2013".

Avverso la presente determinazione è proponibile ricorso al TAR Lazio o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato, rispettivamente entro 60 giorni o 120 giorni a decorrere dalla data di notificazione del medesimo provvedimento.

IL DIRETTORE

RODOLFO GAUDIO

ROMA

Elenco allegati

DESCRIZIONE
AVVISO PUBBLICO COLLI ANIENE (EX TIBURTINO SUD).pdf
Allegato H Dichiarazione punteggi.pdf
PLANIMETRIA COLLI ANIENE (EX TIBURTINO SUD).pdf
Allegato C Patto d'integrità.pdf
Allegato B Domanda di partecipazione (1) -.pdf
Allegato D Dichiarazione antimafia (1).pdf
Allegato F Informativa Privacy (1).pdf
Allegato G Dichiarazione vendita alimentari (1).pdf

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE DI N. 2 POSTEGGI/BOX PER L'ESERCIZIO DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE ALL'INTERNO DEL MERCATO PLATEATICO COLLI ANIENE (EX TIBURTINO SUD)

Il Municipio IV di Roma Capitale indice il presente Avviso pubblico per l'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023 n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box per l'esercizio del commercio su area pubblica riportati nello schema sotto riportato, con contestuale richiesta di rilascio dell'Autorizzazione Amministrativa.

ART. 1 - FINALITÀ

Ai sensi dell'art. 11 Legge n. 214/2023 si rende necessaria l'indizione della procedura ad evidenza pubblica per l'assegnazione dei posteggi per l'esercizio del commercio su area pubblica resisi disponibili all'interno del mercato plateatico Colli Aniene, sito in via Sacco e Vanzetti.

Nelle more dell'adozione, da parte del Ministero Delle Imprese e Del Made In Italy, delle linee guida di cui ai commi 1 e 2 della citata disposizione, stante la necessità di assicurare il ripristino di un servizio essenziale, si procede comunque alla selezione nel rispetto dei principi e dei criteri enunciati dalla norma.

La presente procedura è informata al rispetto dei principi di imparzialità, non discriminazione, parità di trattamento, trasparenza e pubblicità.

Al fine di dare esecuzione alla Direttiva di Giunta IV Municipio n. 17 del 14.5.2025 si rende necessaria l'indizione dell'avviso pubblico per il rilascio delle concessioni di posteggio relative alle attività autorizzate all'interno dei mercati rionali ubicati su sede propria.

ART. 2 - OGGETTO

Il presente avviso è finalizzato all'assegnazione in concessione per un periodo di anni 10, ai sensi dell'art. 11 della Legge 30 dicembre 2023 n. 214, di n. 2 (due) posteggi/box indicati nello schema sotto riportato, all'interno del mercato plateatico Colli Aniene, sito in via Sacco e Vanzetti, con contestuale richiesta di rilascio dell'Autorizzazione Amministrativa.
Gli interessati all'assegnazione dei posteggi di seguito indicati potranno avanzare domanda al Municipio IV.
Con la stessa domanda dovrà essere richiesto il rilascio contestuale della autorizzazione amministrativa di cui all'art.40 comma 1 della L. R. Lazio n. 22/2019 e all'art. 11 comma 1 della D.A.C. n. 101/2023.
I posteggi disponibili all'interno del mercato plateatico Colli Aniene, sito in via Sacco e Vanzetti, messi a bando sono i seguenti, come da planimetria allegata:

SI EVIDENZIA CHE GLI IMPORTI INDICATI SONO RIFERITI ESCLUSIVAMENTE ALL'ANNO 2025 (DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA CAPITOLINA N. 456/2023) E CHE PER GLI ANNI SUCCESSIVI SI FARA' RIFERIMENTO AL CANONE STABILITO DALLA GIUNTA CAPITOLINA CON APPOSITO ATTO DELIBERATIVO						
			CANONE ANNUALE			
Num. box	**Settore merceologico**	**mq**	**Imponibile**	**Iva**	**Totale**	**Cauzione**
15	**Attività di servizi**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**
29	**Artigianato non alimentare**	**23**	**336,00**	**73,92**	**409,92**	**409,92**

Ai sensi dell'art. 9, comma 3 della D.A.C. 101/2023 "nei mercati coperti e plateatici, il canone annuo dovrà essere corrisposto in due semestralità con scadenza a gennaio e a luglio".

Ai sensi dell'art. 15, comma 5 D.A.C. n. 101/2023 il 10% dei posteggi precedentemente individuato è riservato a soggetti che dimostrino di trovarsi nelle condizioni di invalidità di cui agli articoli 3 e 4 della Legge n. 104/1992

ART. 3 - REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono partecipare alla selezione le persone fisiche, le ditte individuali, le società di persone, le società di capitali o le cooperative regolarmente costitute, purché in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività commerciale di cui all'art. 71 del D. Lgs. 159/2010 e ss.mm.ii..

I soggetti suindicati non devono ricadere nelle cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 D. lgs. n. 159/2011 ed, inoltre, devono essere in regola col pagamento di ogni onere e canone derivante dall'esercizio del commercio su area pubblica svolta all'interno dei mercati cittadini e non devono sussistere, a loro carico, posizioni debitorie nei confronti di Roma Capitale in materia di tributi e/o canoni, ai sensi dell'art. 11 bis lettera b) della D.A.C. 101/2023.

Possono partecipare al Bando per l'assegnazione dei posteggi le persone fisiche (cittadini italiani di uno Stato dell'U.E. ovvero di un altro Stato non appartenente all'Unione Europea purché in possesso di regolare permesso di soggiorno) e le persone giuridiche (società di persone, di capitali e cooperative) in possesso dei requisiti morali ai sensi dell'art. 71 del D. lgs. n. 59 del 26.3.2010.

In caso di società, associazioni od organismi collettivi, i requisiti morali devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'art. 2, comma 3 del D.P.R. 252/1998. In caso di impresa individuale i requisiti di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 del D.lgs. 59/2010 devono essere posseduti dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale.

Nei confronti dei partecipanti non dovranno sussistere cause e divieti di decadenza o di sospensione di cui al D. lgs. 159 del 13.10.2011 (antimafia).

I partecipanti al bando che intendano commercializzare prodotti del settore alimentare dovranno inoltre possedere uno dei requisiti professionali di cui all'art. 71, comma 6 del D. lgs. 59/2010 e successive note ministeriali esplicative.
L'esercizio della predetta attività è, inoltre, subordinato al rispetto delle prescrizioni igienico sanitarie vigenti in materia.

I requisiti sopra menzionati devono essere posseduti al momento della pubblicazione dell'Avviso. Non saranno consentite regolarizzazioni successive alla data di pubblicazione del bando.

Le ditte individuali e le persone giuridiche che partecipano al Bando dovranno essere iscritte alla C.C.I.A.A.

La perdita di uno dei requisiti, comporta la decadenza della concessione di posteggio, con la conseguente cessazione dell'attività di vendita sul posteggio assegnato.

ART. 4 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

a) La domanda di partecipazione, compilata in ogni sua parte **secondo il modello allegato al presente Avviso (Allegato B)**, deve essere inviata, a pena di esclusione, a mezzo PEC, al seguente indirizzo: protocollo.municipioroma04@pec.comune.roma.it
A pena di esclusione, tale domanda deve recare, quale oggetto della PEC, la seguente dicitura: **"AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE DI N. 2 (DUE) POSTEGGI/BOX PER L'ESERCIZIO DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE ALL'INTERNO DEL MERCATO PLATEATICO COLLI ANIENE, SITO IN VIA SACCO E VANZETTI"**
b) Le domande dovranno essere presentate entro trenta giorni, naturali e consecutivi, a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione dell'Avviso Pubblico sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, pena l'esclusione dalla selezione. Saranno prese in considerazione solo le istanze pervenute entro le ore 12.00 del termine predetto; farà fede la data di invio della stessa. Le domande presentate fuori termine saranno respinte e non daranno titolo ad alcuna priorità per il futuro.
c) I richiedenti dovranno obbligatoriamente indicare un indirizzo PEC presso cui intendono ricevere eventuali comunicazioni relative alla procedura concorsuale; in mancanza, le stesse saranno trasmesse all'indirizzo PEC utilizzato per l'invio della domanda.
d) In caso di dichiarazioni false o mendaci, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, la domanda di

partecipazione sarà respinta.
e) La domanda, compilata in ogni sua parte, deve essere debitamente sottoscritta dal richiedente, corredata dal documento di identità dello stesso e completa di marca da bollo di € 16,00, che si potrà apporre anche con utilizzo di contrassegno telematico.

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:
- copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto (esclusivamente nel caso di partecipazione al Bando da parte di società);
- Patto d'integrità di Roma Capitale debitamente sottoscritto (All. C);
- dichiarazione antimafia secondo il modello predisposto (All. D), resa da tutti i soggetti indicati nell'art. 85 del D. Lgs. n. 159/2011, corredata dalla copia del documento di identità di ciascun dichiarante;
- copia della carta di identità e/o del permesso di soggiorno per gli stranieri e cittadini non residenti nell'U.E. in corso di validità (se il permesso scade entro 30 giorni dalla data di partecipazione al Bando allegare copia della ricevuta della richiesta di rinnovo);
- informativa Privacy (All. F);
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, firmata dal legale rappresentante, resa ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, nella quale si dichiari il possesso dei requisiti professionali per la vendita dei prodotti alimentari (solo per partecipazione al bando per posteggio di tipo alimentare (All. G);
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, firmata dal legale rappresentante, resa ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, nella quale si dichiari il possesso dei requisiti premianti di cui al punto 5 dell'Avviso (All. H).

f) Sarà cura dei richiedenti verificare il numero di protocollo di acquisizione della domanda presentata.

g) Nel caso di partecipazione dello stesso offerente per più categorie merceologiche e/o per diverse postazioni è necessario presentare una P.E.C. per ogni singola offerta.

ART. 5. CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTEGGI

Le domande di partecipazione, corredate dalla allegata documentazione, saranno valutate da una commissione allo scopo nominata, composta da soggetti in possesso di competenze specifiche ed interni all'Amministrazione Capitolina, per i quali sarà accertata l'assenza di conflitti di interessi anche potenziali.
La Commissione di valutazione procederà, in seduta pubblica, alle seguenti operazioni:
- verifica dei termini di presentazione delle domande;
- verifica dell'oggetto delle PEC;
- verifica della presenza degli allegati richiesti
- verifica della presenza di soggetti di cui all'art. 15, comma 5 della D.A.C. n. 101/2023 che dimostrino di trovarsi nelle condizioni di invalidità di cui agli articoli 3 e 4 della Legge 104/1992, a cui verrà riservata una quota pari al 10% dei posteggi messi a bando. Nel caso in cui il numero dei soggetti aventi diritto alla riserva di posti fosse superiore al valore pari al 10% dei posteggi come individuato dal Municipio, si procederà all'assegnazione dei posti riservati al soggetto che avrà conseguito il punteggio più elevato rispetto al resto dei requisiti dichiarati.

La data della seduta sarà resa nota sul sito istituzionale del Municipio Roma IV successivamente alla scadenza del presente Avviso, con un preavviso di almeno 24 ore, con valore di notifica per tutti gli interessati a tutti gli effetti di legge.
In caso di carenze o irregolarità sanabili della documentazione, il soggetto richiedente sarà invitato a fornire le necessarie integrazioni o regolarizzazioni entro un termine perentorio.
Conclusa l'attività di verifica di ammissibilità delle domande, la Commissione procederà, successivamente, in una o più sedute private, alla formazione delle graduatorie nel rispetto dei criteri di seguito citati.
Ai sensi dell'art. 11, Legge 30 dicembre 2023, n. 214, si tiene conto, dei criteri di cui al comma 2, che informeranno le linee guida non ancora adottate dal competente Ministero, di seguito integralmente riportati:

a) prevedere, nel rispetto dei principi dell'Unione Europea, specifiche clausole sociali volte a promuovere la stabilità occupazionale del personale impiegato e a tenere conto della professionalità e dell'esperienza precedentemente acquisite nel settore di riferimento;

b) prevedere la valorizzazione dei requisiti dimensionali della categoria della microimpresa, come definita ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministero delle Attività Produttive 18 aprile 2005, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 238 del 12 ottobre 2005;

c) prevedere un numero massimo di concessioni di cui, nell'ambito della medesima area mercatale, ciascun operatore può essere titolare, possessore o detentore, a qualsiasi titolo. A tale scopo, all'interno del mercato plateatico Colli

Aniene, ciascun soggetto giuridico non potrà essere titolare o possessore di più di due concessioni in ciascun settore merceologico, alimentare e non alimentare, o in alternativa, di tre concessioni totali del settore merceologico prevalente nel mercato stesso.

Ai fini della redazione delle graduatorie, le istanze saranno esaminate nel rispetto dei criteri di seguito citati, che determineranno il relativo punteggio:

A. Maggior professionalità acquisita, anche in modo discontinuo, nell'esercizio del commercio su aree pubbliche. La professionalità valutabile è riferita all'anzianità di esercizio effettivo dell'impresa (nella misura di un punto per anno, fino a un massimo **10 punti**), che all'anzianità acquisita nel posteggio al quale si riferisce la selezione **(10 punti)**

A1. Maggior anzianità acquisita, anche in modo discontinuo, nell'esercizio del commercio su aree pubbliche. La professionalità valutabile è riferita all'anzianità di esercizio effettivo dell'impresa (nella misura di un punto per anno, fino a un massimo **10 punti).** L'anzianità è comprovata dalla data di inizio di tale attività così come risultante dal Registro delle Imprese riferita al commercio su aree pubbliche, relativa nel suo complesso al soggetto titolare dell'impresa, al momento della partecipazione alla selezione.

A2. Maggior anzianità acquisita, anche in modo discontinuo nell'esercizio del commercio su aree pubbliche nel posteggio al quale si riferisce la selezione. Sarà valutata la maggior professionalità e l'esperienza acquisita nell'esercizio del commercio nel mercato cui si riferisce la presente selezione (nella misura di un punto per anno, fino a un massimo **10 punti).** Tale anzianità è riferita al soggetto titolare dell'impresa, al momento della partecipazione alla selezione. Il cumulo con il dante causa non si applica all'anzianità di posteggio.

I punteggi attribuiti tramite i criteri A1) e A2) sono cumulabili tra loro e con quelli di cui alla lettera p) relativa agli investimenti

B. Certificazione della qualità – Possesso dei marchi di qualità. **(fino a punti 5)**

C. Partecipazione al bando da parte di soggetti che dimostrino di avere almeno un figlio minore disabile ai sensi della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e ss.mm.ii., Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate. **(punti 2.5)**

D. Ai fini della valorizzazione dei requisiti dimensionali a microimpresa, sarà valutata la partecipazione al bando da parte di soggetti che rientrano nella categoria della microimpresa, come definita ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministro delle Attività Produttive 18 aprile 2005, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 238 del 12 ottobre 2005 **(punti 5)**.

E. Partecipazione al bando da parte di soggetti che rientrano nell'ipotesi dell'imprenditoria giovanile di cui alla Legge n. 95/95 ovvero soggetti che alla data di scadenza del bando risulteranno di età compresa fra i 18 e i 35anni. **(punti 20)**

F. Partecipazione al bando da parte di soggetti che risultino esclusi da qualsiasi forma di lavoro, indipendente o subordinato di qualsiasi tipo e che risulti lo stato di disoccupazione al Centro dell'Impiego da almeno 6 mesi precedenti la data di pubblicazione del presente bando **(punti 5);**

G. Partecipazione al bando da parte di soggetti che si impegnano ad impiegare veicoli a basso impatto ambientale **(punti 3);**

H. Partecipazione al bando da parte di soggetti che si impegnano a ridurre gli imballaggi e ad utilizzare esclusivamente borse per la clientela in materiali biodegradabili **(2.5 punti);**

I. Partecipazione al bando da parte di soggetti che si impegnano a fornire ulteriori servizi, come pagamento elettronico mediante bancomat o carte di credito e/o vendita online, consegna della spesa a domicilio **(punti 2);**

L. Partecipazione al bando da parte di imprenditori agricoli che si impegnino a porre in vendita solo i propri prodotti a km 0 **(5 punti);**

M. Presentazione di progetti relativi alla commercializzazione di prodotti innovativi (tecnologici, artigianali, ecc.) **(punti 2.5);**

N. Partecipazione al bando da parte di soggetti aventi persone a carico per un massimo di 5 (cinque) **(punti 5);**

O. Formazione professionale degli operatori e dei dipendenti: titoli di studio e professionali attinenti l'attività di commercio su aree pubbliche rilasciati da organismi pubblici rilasciati all'esito di un corso di formazione con valutazione finale **(punti 2.5)**;

P. Investimenti: è attribuito un punteggio diversificato al soggetto giuridico che abbia realizzato, nei dieci anni precedenti, investimenti di valore pari a quanto indicato nella tabella sottostante direttamente riferibili al posteggio oggetto della procedura selettiva, comprovato da documenti contabili certi per la realizzazione di strutture di vendita o opere di utilità collettiva relative allo stesso posteggio corredate di permesso di costruire od altro provvedimento abilitativo edilizio riconosciuto adeguato dal competente e relativo ufficio del Municipio **(punteggio massimo 16**). A tal fine gli interessati presentano, al momento della domanda di partecipazione alla selezione, la documentazione comprovante i requisiti di cui sopra. L'attribuzione di punteggio diversificato di cui alla presente lettera, è assegnabile, anche al soggetto che si impegni a realizzare investimenti, successivamente alla assegnazione nelle medesime misure di cui alla tabella sottostante:

Tipologia Investimento Valore Economico Investimento

a. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo valido Fino ad € 10.000 (**3 punti)**
b. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoDa € 10.000 a € 20.000 (**6 punti)**
c. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoDa € 20.001 a € 25.000 **(10 punti)**
d. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoOltre € 25.001 **(16 punti)**

Q. Appartenenza alle categorie rotazioni e/o posteggi fissi che si impegnino ad esercitare all'interno dei mercati in sede propria, previa rinuncia al posteggio fisso e/o alla rotazione e riconsegna del relativo titolo autorizzativo **(punti 2);**

R. Partecipazione al bando da parte di coloro che dichiarino, ai sensi del D.P.R. 445/2000, di aver direttamente utilizzato, nell'ultimo biennio, le concessioni quale unica o prevalente fonte di reddito per sé e per il proprio nucleo familiare **(punti 2);**

A parità di punteggio è assegnato il posteggio al soggetto con il numero minore di posteggi concessi. In caso di ulteriore parità vale l'ordine cronologico di presentazione della domanda.
Con riferimento ai criteri di cui alle lettere G), H), I), L), del presente articolo, i relativi impegni devono essere ottemperati entro 6 mesi dal rilascio della concessione. Gli stessi devono essere rispettati anche dagli eventuali successivi aventi causa, pena la decadenza dei relativi titoli rilasciati.

ART. 6 - CONTENUTO DELLA DOMANDA

Nella domanda, debitamente sottoscritta a pena di inammissibilità e corredata da copia del documento di identità valido permesso di soggiorno in corso di validità per i cittadini non residenti nell'Unione europea, il partecipante dovrà dichiarare, ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- le generalità complete ed il codice fiscale del richiedente o, in caso di società, del legale rappresentante;
- il recapito telefonico e l'indirizzo PEC a cui inviare eventuali comunicazioni; in mancanza, le comunicazioni saranno trasmesse all'indirizzo di invio della domanda di partecipazione;
- la denominazione dell'impresa o ragione sociale, sede legale, numero e data di iscrizione al Registro delle Imprese, numero R.E.A. e partita IVA, se già iscritto;
- l'indicazione, in ordine di preferenza, del posteggio/posteggi, l'ubicazione e la categoria merceologica; in caso di mancata indicazione del posteggio/posteggi di preferenza si procederà all' assegnazione del primo posteggio utile non richiesto specificatamente da altri, riferito allo stesso settore ed ubicato nel medesimo municipio;

- di essere in possesso, alla data di presentazione della domanda, dei requisiti di cui all'articolo 71 del D. lgs. n. 59/2010 e di regolarità della documentazione antimafia;
- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente di settore per l'esercizio dell'attività (solo nel caso di vendita di prodotti appartenenti al settore alimentare);
- di essere nelle condizioni di invalidità di cui agli articoli 3 e 4 della Legge 104/1992 che danno diritto alla riserva dei posti di cui all'art.15 comma 5 D.A.C.n.101/2023;
- di essere titolare di permesso di soggiorno, specificando la validità, l'ente che lo ha rilasciato e allegandone copia (solo per i cittadini extracomunitari);
- di essere o di non essere già assegnatario di posteggio presso i mercati cittadini;
- la propria regolarità nel pagamento dei canoni di concessione per l'assegnazione di posteggi presso altri mercati/fiere cittadini, nonché nel pagamento delle spese per le utenze ed oneri connessi con le concessioni d'uso;
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.;
- il possesso di uno o più criteri previsti all'art. 12 della D.A.C. n. 101/2023, con particolare riferimento a quelli previsti all'art. 5 dell'avviso pubblico e la relativa documentazione probante;
- di non essere considerato negli ultimi 5 anni un "cattivo pagatore" secondo la definizione all'art. 2, comma 1, lett. *y*) D.A.C. n. 101/2023.

ART. 7 - CAUSE DI ESCLUSIONE

Saranno escluse le domande di partecipazione:

a) pervenute oltre il termine di cui all'art. 4, lett. b) e/o con modalità diverse da quelle previste nel presente bando;

b) prive dell'attestazione del possesso del requisito professionale necessario per l'esercizio dell'attività di vendita di alimenti e/o bevande (solo nel caso di vendita di prodotti appartenenti al settore alimentare);

c) prive di sottoscrizione del richiedente in calce alla domanda;

d) presentate da soggetti che risultano inadempienti o morosi nel pagamento dei canoni di concessione per l'assegnazione di posteggi commerciali su area pubblica di cui alla D.A.C.n.101/2023;

e) presentate da soggetti che siano dichiarati decaduti o revocati dalla titolarità della concessione di un box o posteggio commerciale su area pubblica di cui alla D.A.C.n.101/2023, per i motivi innanzi indicati al punto *d*), nei5 (cinque) anni precedenti alla data di pubblicazione del bando; presentate da soggetti che abbiano falsamente attestato di non essere considerati negli ultimi 5 anni un "cattivo pagatore" secondo la definizione all'art. 2, comma 1, lett. *y*) D.A.C.N.101/2023.

f) che non riportino, nell'oggetto della PEC, la dicitura di cui all'art. 4 del presente avviso;

Sono esclusi dalla procedura gli operatori economici per i quali sussistono cause di esclusione di cui all'art. 71 del D. lgs. 26 marzo 2010, n. 59

ART. 8 - SOCCORSO ISTRUTTORIO

Le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda di partecipazione, e in particolare, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità formale degli elementi, possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio.
L'irregolarità formale è sanabile laddove non si accompagni ad una carenza sostanziale del requisito alla cui dimostrazione la documentazione omessa o irregolarmente prodotta era finalizzata. La successiva correzione o integrazione documentale è ammessa laddove consenta di attestare l'esistenza di circostanze preesistenti, vale a dire requisiti previsti per la partecipazione e documenti/elementi a corredo della manifestazione di interesse. Nello specifico valgono le seguenti regole:

- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione non è sanabile mediante soccorso istruttorio e determina l'esclusione dalla procedura;
- l'omessa o incompleta nonché irregolare presentazione delle dichiarazioni sul possesso dei requisiti di partecipazione e ogni altra mancanza, incompletezza o irregolarità della domanda di partecipazione, ivi compreso il difetto di sottoscrizione, sono sanabili, ad eccezione delle false dichiarazioni;
- la mancata attestazione di condizioni di partecipazione alla procedura, aventi rilevanza in fase di procedura, sono sanabili, solo se preesistenti e comprovabili con documenti di data certa, anteriore al termine di presentazione della domanda di partecipazione;

Ai fini della sanatoria l'Amministrazione assegna al candidato un congruo termine perentorio - non superiore a dieci

giorni - perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere.
In caso di inutile decorso del termine, l'Amministrazione procede all'esclusione del candidato dalla procedura.
E' comunque facoltà dell'Amministrazione invitare, se necessario, i candidati a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati.

ART. 9 - GRADUATORIA

Ai fini della tutela della privacy, i richiedenti saranno individuati nelle varie graduatorie tramite il numero di protocollo di acquisizione dell'istanza.
Espletata la procedura il Municipio provvederà alla pubblicazione della graduatoria provvisoria degli aventi diritto all'assegnazione e l'elenco delle domande inaccoglibili sul sito istituzionale del Municipio IV:
Comune di Roma > Municipio IV > sezione "Tutti i bandi, avvisi e concorsi" (www.comune.roma.it).

- Avverso la graduatoria, gli interessati potranno far pervenire, presso il Municipio, le proprie osservazioni e/o documentazioni integrative, entro e non oltre quindici giorni dalla pubblicazione.
- Si procederà, successivamente, alla pubblicazione della graduatoria definitiva degli aventi diritto all'assegnazione e dell'elenco delle domande inaccoglibili ed archiviate sul sito istituzionale del Municipio, come sopra indicato. Verrà stilata una graduatoria per ogni categoria merceologica presente nella tabella di cui all'art. 2 del presente Avviso.

La graduatoria definitiva degli aventi diritto all'assegnazione di posteggio conserverà efficacia, ai soli fini dello scorrimento necessario per l'eventuale copertura dei posteggi che si venissero a rendere successivamente vacanti e disponibili, per tre anni dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 15, comma 3 della D.A.C. n. 101/2023. Decorso tale termine, le relative domande di partecipazione si considereranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati.

- La pubblicazione delle graduatorie, come sopra indicato, ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge; pertanto, non seguirà alcuna comunicazione ai singoli partecipanti.
- Nel caso di richiesta di più soggetti per una medesima postazione, la priorità di scelta andrà al soggetto con il più alto punteggio in graduatoria.
- Per tutti coloro che, per un determinato posteggio, siano risultati non primi in graduatoria, si procederà all'eventuale assegnazione del primo posteggio situato nei pressi di quello richiesto dagli stessi

Il soggetto assegnatario verrà considerato rinunciatario, in assenza di un giustificato motivo comunicato all'Amministrazione, in caso di:

- mancata presentazione per la scelta del posteggio;
- mancato ritiro del titolo concessorio;
- mancata attivazione nei termini previsti;

In caso di rinuncia dell'assegnatario, ed in tutti i casi di cui al punto precedente, si procederà allo scorrimento della graduatoria.

ART. 10 - CONSEGNA DEL POSTEGGIO

La consegna materiale del posteggio oggetto di assegnazione è subordinato al pagamento del deposito cauzionale per un importo pari al canone annuale, per i danni eventualmente arrecati dal posteggio, con diritto di rivalsa da parte dell'Amministrazione Capitolina per eventuali pendenze e crediti.
In alternativa, il deposito potrà essere sostituito da apposita polizza fideiussoria di pari importo rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalla legge, così come previsto dall'art. 11 bis della D.A.C. 101/2023, in mancanza, il soggetto assegnatario sarà considerato rinunciatario. L'assegnatario del posteggio dovrà dare comunicazione dell'avvenuto pagamento al Municipio, entro i termini e nelle modalità indicate dall'ufficio; in mancanza, la procedura di assegnazione si intenderà archiviata, senza ulteriore comunicazione.

ART. 11 - CONCESSIONE DEI POSTEGGI

La concessione del posteggio assegnato avrà durata di 10 anni a decorrere dalla data di rilascio della medesima.
Nell'espletamento dell'attività di vendita svolta sul posteggio, il concessionario dovrà attenersi al Regolamento delle attività commerciali sulle Aree Pubbliche approvato con Deliberazione di Assemblea Capitolina n. 101/2023.

ART. 12 – ASSOCIAZIONE O COOPERATIVA IN CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI

E' consentita la costituzione di forme associative tra gli operatori concessionari per l'autogestione dei servizi comunali quali, a titolo esemplificativo, guardiania, pulizia, manutenzione ordinaria e assicurazione responsabilità civile per danni a cose o persone e/o per lo svolgimento di iniziative volte alla riqualificazione delle aree mercatali, secondo una specifica convenzione, da stipulare con il Dipartimento Sviluppo Economico e Attività Produttive, che provvede a vigilare su tale gestione. Le Associazioni così costituite prendono il nome AGS.
L'adesione alla AGS è obbligatoria, qualora essa risulta già costituita o qualora venga richiesta da almeno i due terzi degli operatori presenti all'interno del mercato.

ART. 13 - DISPOSIZIONI FINALI

L'Amministrazione Comunale non assume responsabilità per la dispersione delle comunicazioni, dipendenti dall'inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

ART 14 – ALLEGATI

- Planimetria M.to Colli Aniene (ex Tiburtino Sud)
- Domanda di partecipazione (All. B)
- Patto d'integrità di Roma Capitale (All. C)
- Dichiarazione "antimafia" per altri soggetti diversi dal firmatario della domanda di partecipazione (All. D)
- Informativa Privacy (All. F)
- Dichiarazione del legale rappresentante relativa al possesso dei requisiti professionali per la vendita di prodotti alimentari (All. G)
- Autocertificazione sul possesso dei requisiti premianti di cui al punto 5 dell'Avviso (All. H).

DOMANDA (Allegato B)

Domanda di partecipazione alla procedura di avviso pubblico per l'assegnazione in concessione dei posteggi per l'esercizio del Commercio su Aree Pubbliche nel Mercato _____

Il sottoscritto _____ nato a _____prov.___

Il_____la nazionalità_____ e residente in_____

prov. _____ via _____ n. _____ cap _____ codice fiscale_____ partita iva _____(se già iscritto) telefono_____ casella PEC _____e- mail_____

n. iscrizione Registro Imprese – commercio su aree pubbliche _____del _____presso la CCIAA di _____.

In qualità di:

□ **titolare della omonima ditta individuale**

□ **legale rappresentante della Società**

_____avente sede in _____prov. _____via _____n. _____cap_____ _____codice fiscale _____partita iva _____telefono _____e-mail/casella PEC _____

n. iscrizione Registro Imprese –commercio su aree pubbliche– _____ del _____ presso la CCIAA di _____.

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione in concessione dei posteggi **per l'esercizio del Commercio su Aree Pubbliche nel Mercato** _____, indetta dal Municipio _____con avviso del _____.

□ Per il seguente posteggio

MERCATO	N. BOX	SETTORE MERCEOLOGICO

DICHIARA a tal fine, sotto la propria responsabilità a pena di inammissibilità della domanda, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000:

□ di essere in possesso dei requisiti di cui al punto 3 dell'Avviso pubblico;

□ di essere in regola con il pagamento dei tributi locali in materia di occupazione suolo pubblico per le annualità pregresse, ove tenuto;

□ di non avere posizioni debitorie nei confronti di Roma Capitale in materia di tributi o canoni ai sensi dell'art. 11 bis lett. b) D.A.C. 101/2023;

□ di non essere considerato negli ultimi 5 anni cattivo pagatore secondo la definizione dell'art. 2 comma 1 lett. Y della Deliberazione A.C. n. 101/2023;

□ lo stato di invalidità, con le percentuali di cui alla legge n. 68/1999 (indicare gli estremi del certificato e la percentuale di invalidità) _____
(nonché allegare documentazione a sostegno di quanto auto-dichiarato ai fini dell'applicazione della riserva prevista dalla normativa vigente);

□di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 71 del d.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii

□ nel caso di Società che le persone sottoelencate sono in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 71 del d.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii:

□ legale rappresentante: _____
□ socio: _____

□ preposto:_____

□ altro: _____

(solo per la vendita del settore alimentare)

□ di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 71 del d.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii;

nel caso di Società che i requisiti professionali di cui all'art. 71 del d.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii.

sono posseduti da _____in qualità di:

□ legale rappresentante: _____

□ socio: _____

□ preposto:_____

□ altro: _____

□ di autorizzare il consenso per il trattamento dei dati personali ai fini dell'espletamento della procedura di selezione a norma del D.lgs. 196/2003.

□ di essere titolare di autorizzazione amministrativa n. …… rilasciata dal Comune di _____in data _____;

□ di essere iscritto al Registro delle Imprese e di avere acquisito professionalità nell'esercizio del commercio sulle aree pubbliche, anche in modo discontinuo, secondo le modalità seguenti:

impresa richiedente, data di inizio attività di esercizio del commercio sulle aree pubbliche quale impresa attiva, dal _____, con iscrizione Registro delle Imprese n. _____ della CCIAA di _____eventuali periodi di sospensione attività: dal _____ al_____con il n. _____; dal_____al _____con il n._____;

□ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136";

□ *solo in caso di società*: che nei confronti delle persone sotto elencate non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136:

□ legale rappresentante:

_____

□ socio:

_____

□ preposto:_____

□ altro: _____

□ di avere preso visione dell'avviso pubblico e di accettarlo in ogni sua parte;

□ di essere consapevole, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, che nel caso in cui la domanda contenga false o mendaci dichiarazioni, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, essa verrà annullata d'ufficio e in toto ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

□ di rispettare le disposizioni igienico sanitarie previste per l'esercizio dell'attività di commercio su area pubblica.

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali.

Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali o che gli stessi sono posseduti da_____, in qualità di preposto :

□ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare nome dell'istituto _____ con sede _____ oggetto del corso _____anno di conclusione _____.

□ aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari (*tipo di attività*) _____ _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____, iscrizione al Registro Imprese n° _____ CCIAA di _____n REA _____

□ aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari, nome impresa sede _____

_____quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ___/___/_____al ___/___/_____

nome impresa _____ sede _____quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ___/___/_____al ___/___/_____

Solo per le Società
che i requisiti professionali sono posseduti da _____

Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

□ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare nome dell'istituto _____ con sede _____ oggetto del corso _____anno di conclusione _____.

□ aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari (*tipo di attività*) _____ _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____, iscrizione al Registro Imprese n° _____ CCIAA di _____n REA _____

□ aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari, nome impresa sede _____

_____quale dipendente qualificato, regolarmente

iscritto all'INPS, dal ___/___/_____al ___/___/_____

nome impresa

_____ sede

_____quale dipendente qualificato, regolarmente

iscritto all'INPS, dal ___/___/_____al ___/___/_____

ALLEGA, a pena di inammissibilità della domanda:

- copia del documento di identità in corso di validità dell'interessato e degli altri firmatari; solamente per i cittadini non comunitari: copia permesso di soggiorno in corso di validità (se il permesso scade nei 30 giorni successivi alla presentazione, copia della ricevuta della richiesta di rinnovo).
- patto di integrità di Roma Capitale debitamente sottoscritto (Allegato C)
- dichiarazione attestante l'inesistenza delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159, debitamente sottoscritta (Allegato D))
- informativa privacy, debitamente sottoscritta (Allegato F)
- dichiarazione del legale rappresentante relativa al possesso dei requisiti professionali per la vendita di prodotti alimentari, debitamente sottoscritta (solo nel caso di richiesta di posteggi per vendita di prodotti alimentari) (Allegato G)
- autodichiarazione attestante il possesso dei requisiti premianti di cui al punto 5 dell'Avviso pubblico (Allegato H)

ALLEGA inoltre, ai fini dell'attribuzione dei punteggi inerenti i requisiti premianti di cui all'All. H

- Documentazione probante il possesso dei suddetti requisiti;
- Ogni altra documentazione ritenuta utile ai fini della procedura.

Data ___/___/_____Firma _____

Allegato C

PATTO DI INTEGRITÀ DI ROMA CAPITALE, DEGLI ENTI CHE FANNO PARTE DEL GRUPPO ROMA CAPITALE E DI TUTTI GLI ORGANISMI PARTECIPATI

Premessa

La legge 190/2012 prevede espressamente la possibilità di introdurre negli avvisi, bandi di gara e lettere di invito clausole di rispetto della legalità la cui inosservanza può essere sanzionata con l'esclusione dalla gara. La medesima legge 190/2012 innova in materia di pubblicità anche con riferimento alle procedure di individuazione dei contraenti dei contratti pubblici.

In particolare, l'art.1 comma 17, ha previsto che: *«Le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara».* La previsione normativa positivizza l'orientamento giurisprudenziale ormai prevalente, che considera la previsione dei patti di legalità/integrità alla stregua di condizioni del contratto sottoscritto tra le parti, per la cui violazione è prevista la comminatoria dell'esclusione.

I cd. protocolli di legalità/patti di integrità sanciscono pertanto un comune impegno ad assicurare la legalità e la trasparenza nell'esecuzione di un dato contratto pubblico, in particolar modo per la prevenzione, il controllo ed il contrasto dei tentativi di infiltrazione mafiosa, nonché per la verifica della sicurezza e della regolarità dei luoghi di lavoro.

È, dunque, legittima la previsione del bando che richiede l'accettazione dei protocolli di legalità e dei patti di integrità quale possibile causa di esclusione "*in quanto tali mezzi sono posti a tutela di interessi di rango sovraordinato e gli obblighi in tal modo assunti discendono dall'applicazione di norme imperative di ordine pubblico, con particolare riguardo alla legislazione in materia di prevenzione e contrasto della criminalità organizzata nel settore degli appalti".* Tale formale obbligazione delle Amministrazioni aggiudicatrici e dei concorrenti e aggiudicatari, vincola le parti ad improntare i rispettivi comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza. A presidio di tali principi, quindi, è posta una serie puntuale di obblighi il cui inadempimento può comportare, sia l'irrogazione di provvedimenti disciplinari, se attribuito ai dipendenti delle Amministrazioni aggiudicatrici, sia l'applicazione di sanzioni patrimoniali, graduate in relazione alla gravità dell'inadempimento e la estromissione dalle procedure di affidamento, se attribuito agli operatori economici.[1]

Con l'approvazione del presente atto, da parte dell'Amministrazione di Roma Capitale, è precipuo intendimento che, tale documento, divenga parte integrante dei contratti stipulati, non solo da parte di Roma Capitale ma, altresì, degli Enti che fanno parte del "Gruppo Roma Capitale" e di tutti gli organismi partecipati.

---

[1] A.N.AC. Parere n.11 del 29/07/2014

La rilevanza giuridica dei Patti di integrità in sede di procedura di gara risulta confermata dall'art.1, comma 17, L. 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) che prevede espressamente l'irrogazione della sanzione dell'esclusione dalla gara per l'ipotesi di violazione delle clausole in essi inserite (si legge, infatti, all'art. 1, comma 17, citato: "*Le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara*").

Come indicato nella determinazione A.V.C.P. n. 4/2012 ("BANDO-TIPO. Indicazioni generali per la redazione del bandi di gara ai sensi degli articoli 64, comma 4-bis e 46, comma 1-bis, del Codice dei contratti pubblici"), i protocolli di legalità/patti di integrità aventi rilevanza di condizioni contrattuali *"sanciscono un comune impegno ad assicurare la legalità e la trasparenza nell'esecuzione di un dato contratto pubblico, in particolar modo per la prevenzione, il controllo ed il contrasto dei tentativi di infiltrazione mafiosa, nonché per la verifica della sicurezza e della regolarità dei luoghi di lavoro". Inoltre, con specifico riferimento alla possibilità di escludere l'offerente dalla procedura di gara in caso di mancata trasmissione del Patto di integrità sottoscritto per accettazione, sempre nella determinazione citata viene indicato che una previsione in tal senso del bando è consentita "in quanto tali mezzi sono posti a tutela di interessi di rango sovraordinato e gli obblighi in tal modo assunti discendono dall'applicazione di norme imperative di ordine pubblico, con particolare riguardo alla legislazione in materia di prevenzione e contrasto della criminalità organizzata;* d'altra parte, con l'accettazione delle clausole inserite nel Patto di integrità *"l'impresa concorrente accetta regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara* (cfr. Cons. Stata, Sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. Stato, Sez. V, 9 settembre 2011, n. 5066).

Segnatamente l'approvazione del Patto d'integrità intende:

- rappresentare una misura ulteriore preventiva nei confronti di eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corruttive e concussive, nel delicato settore dei contratti pubblici;
- disporre che il Patto stesso, in materia di contratti pubblici dell'Ente, si applichi alle procedure di affidamento di cui alle determinazioni a contrarre ex art. 32, comma 2, del D.Lgs. n. 50/2016, e costituisca, con la sua accettazione, condizione di ammissibilità alle procedure di affidamento;
- disporre l'assunzione di tali disposizioni da parte delle Amministrazioni aggiudicatrici (Roma Capitale, enti che fanno parte del Gruppo Roma capitale e tutti gli organismi partecipati) a decorrere dalla data di esecutività della deliberazione di approvazione del presente Patto;
- disporre che l'accettazione del Patto di Integrità da parte degli operatori economici già iscritti negli Albi Fornitori dell'Amministrazione aggiudicatrice avvenga in occasione del primo aggiornamento degli elenchi o, se anteriore, in occasione della partecipazione degli operatori ad una procedura di affidamento.

Articolo 1

Ambito di applicazione

1. Il presente Patto di Integrità reca la disciplina dei comportamenti degli operatori economici e dei dipendenti dell'Ente Roma Capitale nell'ambito delle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture, e si deve altresì considerare allegato alla documentazione di gara di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

2. Il Patto stabilisce la reciproca e formale obbligazione tra l'Amministrazione appaltante e gli operatori economici, secondo la definizione del nuovo Codice dei contratti pubblici, D.Lgs. n. 50/2016, al precipuo fine di conformare il proprio agire non solo ai principi di legalità, trasparenza e correttezza, ma specificatamente alle norme poste a garanzia dell'integrità dei comportamenti dei dipendenti pubblici, che sono vincolati, espressamente, a non accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio.

3. Il Patto di Integrità costituisce parte integrante anche dei contratti stipulati da tutti gli organismi partecipati da Roma Capitale.

4. Per i consorzi ordinari o raggruppamenti temporanei d'impresa l'obbligo riguarda tutti i consorziati o partecipanti al raggruppamento o consorzio.

5. L'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione a tutte le procedure di affidamento di pubblici lavori, servizi e forniture.

6. Ai fini della partecipazione alla procedura di affidamento, è richiesta agli operatori economici nei modi previsti nella *lex specialis* di gara, una apposita dichiarazione di accettazione del presente Patto di Integrità da parte del legale rappresentante dell'impresa/società, resa ai sensi del DPR n. 445/2000 e s.m.i.

Articolo 2

Obblighi degli operatori economici nei confronti della Stazione appaltante

1. Con l'accettazione del presente documento l'operatore economico:

1.1. si obbliga a non ricorrere ad alcuna mediazione o altra opera di terzi finalizzata all'aggiudicazione e/o gestione del contratto;

1.2. dichiara di non avere influenzato il procedimento amministrativo diretto a stabilire il contenuto del bando o di altro atto equipollente al fine di condizionare le modalità di scelta del contraente da parte dell'Amministrazione appaltante;

1.3. dichiara, altresì, di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno - e s'impegna a non corrispondere né promettere di corrispondere ad alcuno - direttamente o tramite terzi, ivi compresi

i soggetti collegati o controllati, somme di denaro o altra utilità finalizzate a facilitare l'aggiudicazione e/o gestione del contratto;

1.4. dichiara, di non avere in corso né di avere concluso intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa vigente - ivi inclusi gli arti. 101 e segg. del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) e gli arti. 2 e segg. della L. n. 287/1990, l'art. 57, comma 4 lett. d) della Direttiva n. 24/14 U.E. l'art. 80, comma 5 lett. c del D.Lgs. n. 50/2016 - e che l'offerta è stata, o sarà predisposta nel pieno rispetto della predetta normativa;

1.5. dichiara altresì, di non aver concluso e di non voler concludere accordi con altri partecipanti alla procedura volti ad alterare e/o limitare la concorrenza e di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti;

1.6. si impegna a segnalare all'Amministrazione appaltante qualsiasi illecito tentativo da parte di terzi di turbare o distorcere le fasi di svolgimento della procedura di affidamento e/o l'esecuzione del contratto;

1.7. si impegna a segnalare all'Amministrazione appaltante qualsiasi illecita richiesta o pretesa da parte dei dipendenti dell'Amministrazione o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla procedura di affidamento o all'esecuzione del contratto;

1.8. si impegna, altresì, a collaborare con l'autorità giudiziaria denunciando ogni tentativo di corruzione, estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere, etc);

1.9. si impegna al rigoroso rispetto delle disposizioni vigenti in materia di obblighi sociali e di sicurezza del lavoro, pena la risoluzione del contratto, la revoca dell'autorizzazione o della concessione o la decadenza dal beneficio;

1.10. dichiara di essere consapevole che gli obblighi di condotta del Codice di Comportamento nazionale (D.P.R.16.04.2013, n. 62) e/o del Codice di Comportamento dell'Ente (adottato con deliberazione G.C. n. 141 del 30 dicembre 2016 e pubblicato sul sito istituzionale di Roma Capitale) si estendono, per quanto compatibili, anche al personale delle società/imprese che, a qualsiasi titolo, collaborano con Roma Capitale e a tutti gli organismi partecipati da Roma Capitale;

1.11. dichiara, altresì, di essere consapevole che non possono essere offerti regali o vantaggi economici o altra utilità al personale dipendente di Roma Capitale, per il quale vigono le disposizioni di cui all'art. 7 del Codice di Comportamento di Roma Capitale;

1.12. si impegna, in tutte le fasi dell'appalto, anche per i propri dipendenti, consulenti, collaboratori e/o subappaltatori operanti per l'esecuzione del contratto e per qualunque soggetto coinvolto a qualunque titolo nella stessa: ad evitare comportamenti e dichiarazioni pubbliche che possano nuocere agli interessi e all'immagine di Roma Capitale, dei dipendenti e degli Amministratori; a relazionarsi con i dipendenti dell'Amministrazione Capitolina e di tutti gli organismi partecipati da Roma Capitale con rispetto, evitando alterchi e comportamenti ingiuriosi o minacciosi;

1.13. si obbliga ad acquisire, con le stesse modalità e gli stessi adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di subappalto, preventiva autorizzazione da parte dell'Amministrazione aggiudicatrice, anche per i subaffidamenti relativi alle seguenti categorie:

A. trasporto di materiali a discarica per conto di terzi;

B. trasporto, anche transfrontaliero, e smaltimento rifiuti per conto terzi;

C. estrazione, fornitura e trasporto terra e materiali inerti;

D. confezionamento, fornitura e trasporto di calcestruzzo e di bitume;

E. noli a freddo di macchinari;

F. forniture di ferro lavorato;

G. noli a caldo;

H. autotrasporti per conto di terzi;

l. guardiania dei cantieri.

1.14. Nelle fasi successive all'aggiudicazione, gli obblighi si intendono riferiti all'aggiudicatario il quale avrà l'onere di pretenderne il rispetto anche dai propri subcontraenti. A tal fine, la clausola che prevede il rispetto degli obblighi di cui al presente patto dovrà essere inserita nei contratti stipulati dall'appaltatore con i propri subcontraenti.

2. L'operatore economico si obbliga altresì a inserire identiche clausole di integrità e anti-corruzione nei contratti di subappalto di cui al precedente paragrafo, ed è consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

Articolo 3

Obblighi de/l'Amministrazione appaltante

1. L'Amministrazione appaltante si obbliga a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza e ad attivare i procedimenti disciplinari nei confronti del personale a vario titolo intervenuto nel procedimento di affidamento e nell'esecuzione del contratto in caso di violazione di detti principi e, in particolare, qualora riscontri la violazione del Codice di Comportamento nazionale (D.P.R.16.04.2013,
n. 62) e/o del Codice di Comportamento dell'Ente (adottato con deliberazione G.C. n. 141 del 30 dicembre 2016).

2. Nessuna sanzione potrà essere comminata all'Impresa che segnali, sulla base di prove documentali, comportamenti censurabili di dipendenti e/o di soggetti che collaborano con l'Amministrazione.

3. Le stazioni appaltanti di Roma Capitale, ai sensi dell'art. 42, comma 1, del D.Lgs. n. 50/2016, prevedono misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione, nonché per prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto d'interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici.

Articolo 4

Violazione del Patto di Integrità

1. La violazione è dichiarata all'esito del relativo procedimento di verifica nel corso del quale viene garantito il contradditorio con l'operatore economico interessato.

2. Nel caso di violazione da parte dell'operatore economico - sia in veste di concorrente che di aggiudicatario - di uno degli impegni anticorruzione assunti con l'accettazione del presente Patto di Integrità, saranno applicate le seguenti sanzioni:

a. l'esclusione dalla procedura di affidamento e l'incameramento della cauzione provvisoria ovvero, qualora la violazione sia riscontrata in un momento successivo all'aggiudicazione, l'applicazione di una penale del 5% del valore del contratto fatta salva la prova dell'esistenza di un danno maggiore;

b. la revoca dell'aggiudicazione, la risoluzione di diritto del contratto eventualmente sottoscritto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del codice civile e l'incameramento della cauzione definitiva; a tal proposito si fa presente che l'Amministrazione appaltante può non avvalersi della risoluzione del contratto qualora la ritenga pregiudizievole agli interessi pubblici, quali indicati dall'art. 121, comma 2, D.Lgs.104/2010. Sono fatti salvi, in ogni caso, l'eventuale diritto al risarcimento del danno e l'applicazione di eventuali penali;

b1. Roma Capitale si impegna ad avvalersi della clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 c.c. ogni qualvolta, nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa con funzioni specifiche relative all'affidamento alla stipula e all'esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli arti. 317,318, 319 e 319 bis, ter, quater, 320, 322 e 322 bis, 346 bis, 353 e 353 bis del c.p.;

3. In ogni caso alla dichiarazione di violazione consegue la segnalazione del fatto all'Autorità Nazionale Anticorruzione ed alle altre competenti Autorità, nonché all'Autorità Antitrust in caso di violazioni delle disposizioni in materia di concorrenza.

4. L'Amministrazione appaltante terrà conto della violazione degli impegni anticorruzione assunti con l'accettazione del presente Patto di Integrità anche ai fini delle future valutazioni relative all'esclusione degli operatori economici dalle procedure di affidamento previste dall'art. 80, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016.

Articolo 5

Efficacia del Patto di Integrità

1. Il presente Patto di Integrità per gli affidamenti di lavori, per la fornitura di beni e di servizi dispiega i suoi effetti fino alla completa esecuzione del contratto conseguente ad ogni specifica procedura di affidamento, anche esperita con procedura negoziata.[2]

2. Nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con la sottoscrizione del Patto di Integrità, comunque accertato dall'Amministrazione e da tutti gli organismi partecipati da Roma Capitale, sarà applicata l'esclusione del concorrente dalle gare indette dal Comune di Roma Capitale e da tutti gli organismi partecipati da Roma Capitale, per 5 anni.

3. Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato, sia a seguito della gara, sia con procedura negoziata. L'applicazione delle sanzioni comprende, altresì, la fase della liquidazione delle somme relative alla prestazione del contraente.

4. Ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del presente patto d'integrità fra Roma Capitale, gli Enti del "Gruppo Roma Capitale" e gli organismi partecipati, e i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria competente.

Per accettazione e sottoscrizione del presente Patto d'Integrità

Data ___/___/_____ Firma _____

[2] L'articolo 1, comma 17, della legge 190/2012 stabilisce espressamente che le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere d'invito, l'irrogazione della sanzione dell'esclusione dalla gara per l'ipotesi di violazione delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità. I cd. protocolli di legalità/patti di integrità sanciscono un comune impegno ad assicurare la legalità e la trasparenza nell'esecuzione di un dato contratto pubblico, in particolar modo per la prevenzione, il controllo ed il contrasto dei tentativi di infiltrazione mafiosa, nonché per la verifica della sicurezza e della regolarità dei luoghi di lavoro. Pertanto, l'A.N.AC. ha ritenuto legittimo il provvedimento di esclusione adottato dalla stazione appaltante a causa della mancata trasmissione, unitamente ai documenti da presentare con l'offerta, del Patto di integrità controfirmato per accettazione, come richiesto a pena di esclusione dal bando di gara.

Allegato D

Dichiarazione attestante l'inesistenza delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 –
da compilarsi a cura dei soggetti indicati all'art. 85 del D. Lgs. 159 del 06/09/2011

Il/La sottoscritto/a: _____

Nato/a a _____ Provincia _____ Stato _____

Il _____ Cittadinanza _____ Residente a _____

Provincia _____ via _____ n _____ CAP _____

C.F./P.IVA _____ Recapito telefonico _____

e-mail _____@_____

P.E.C. _____@_____

In qualità di _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136, di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art 71, commi 1,2,3,4 e 5 del D.Lgs. 59/2010.

Data ___/___/_____ Firma _____

ROMA

Allegato F

INFORMATIVA PRIVACY
Regolamento 679/2016/UE
Informativa Interessati – Procedure per l'affidamento di beni, servizi, lavori e incarichi disciplinati dal D.Lgs. 36/2023

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che Roma Capitale tratta i dati personali da lei forniti e liberamente comunicati. Roma Capitale garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

1. Titolare del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.a Regolamento 679/2016/UE)

Il Titolare del trattamento dei dati personali è Roma Capitale. Alla data odierna ogni informazione inerente il Titolare, congiuntamente all'elenco aggiornato dei Responsabili e degli Amministratori di sistema designati, è reperibile presso il Palazzo Senatorio, via del Campidoglio 1, 00186 Roma; PEC: protocollo.gabinettosindaco@pec.comune.roma.it

2. Data Protection Officer (DPO) / Responsabile della Protezione dei dati (RPD) (Art. 13.1.b Regolamento 679/2016/UE)

Il Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer - "DPO") di Roma Capitale è raggiungibile al seguente indirizzo e-mail: dpo@comune.roma.it

3. Finalità del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.c Regolamento 679/2016/UE)

Tutti i dati personali degli interessati, ed eventualmente quelli appartenenti a categorie particolari di cui all'art. 9 del Regolamento UE o relativi a condanne penali e reati ai sensi dell'art. 10 del Regolamento UE, sono trattati dal Titolare del trattamento sulla base di uno o più dei seguenti presupposti di liceità:

- il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (Art. 6.1.b Regolamento 679/2016/UE);
- assolvere ad adempimenti previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali (articolo 6.1.c Regolamento 679/2016/UE);
- esercitare un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio di pubblici poteri (articolo 6.1.e, articolo 9.2.g Regolamento 679/2016/UE).

In elenco le finalità per cui i dati personali dell'Interessato verranno trattati:

- inserimento nelle anagrafiche e nei database informatici comunali;
- gestione di manifestazioni di interesse, preventivi e offerte e più in generale della documentazione presentata per la partecipazione a procedure di affidamento;
- verificare tutti i requisiti generali e speciali dell'interessato contraente e dei partecipanti alle procedure, richiesti in adempimento di precisi obblighi di legge nella fase di affidamento, precontrattuale e in quella esecutiva;
- gestione di obblighi di natura contabile e fiscale;
- gestione degli oneri e degli obblighi derivanti dalla stipulazione del contratto;
- gestione degli obblighi di rendicontazione verso gli Enti/Autorità ai quali la normativa riconosce poteri di monitoraggio e controllo nei confronti di Roma Capitale o del singolo contratto;
- gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale e delle procedure di recupero dei crediti e delle relative procedure di mediazione e conciliazione quando previste dalla legge;
- assolvere a specifiche richieste dell'interessato o di controinteressati nei casi ammessi dalla legge;
- gestione operativa dell'iscrizione ad albi fornitori e per il conferimento di incarichi.

4. Modalità del trattamento dei dati personali

Il trattamento dei suoi dati personali avviene presso le sedi e gli uffici del Titolare o qualora fosse necessario, presso i soggetti indicati al paragrafo 6, utilizzando sia supporti cartacei che informatici, per via sia telefonica che telematica, anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza.
Il trattamento si svilupperà in modo da ridurre al minimo il rischio di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato, di trattamento non conforme alle finalità della raccolta dei dati stessi. I suoi dati personali sono trattati:

- nel rispetto del principio di minimizzazione, ai sensi degli articoli 5.1.c e 25.2 del Regolamento 679/2016/UE;
- in modo lecito e secondo correttezza.

I suoi dati sono raccolti:

- per scopi determinati espliciti e legittimi;
- esatti e se necessario aggiornati;
- pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento.

5. Natura della raccolta e conseguenze di un eventuale mancato conferimento dei dati personali (Art. 13.2.e Regolamento 679/2016/UE)

Si rende edotto l'Interessato che il conferimento dei dati personali oggetto della presente informativa risulta essere necessario al fine di poter erogare le prescrizioni del contratto stipulato. Nell'eventualità in cui tali dati non venissero correttamente forniti non sarà possibile dare corso alle obbligazioni contrattuali.

6. Comunicazione e diffusione dei dati personali (Art. 13.1.e Regolamento 679/2016/UE)

I suoi dati personali, qualora fosse necessario, possono essere comunicati (con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati) a:

- ai soggetti la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge, normativa secondaria, comunitaria, nonché di contrattazione collettiva (secondo le prescrizioni del Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari approvato dall'Ente);
- agli uffici postali, a spedizionieri ed a corrieri per l'invio di documentazione e/o materiale;
- ad istituti bancari per la gestione d'incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti.

I suoi dati personali non vengono in alcun caso diffusi, con tale termine intendendosi il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati, fatti salvi gli obblighi di legge.

Si comunica che verrà richiesto specifico ed espresso consenso nell'eventualità in cui si verificasse la necessità di una comunicazione di dati a soggetti terzi non espressamente indicati.

7. Criteri utilizzati al fine di determinare il periodo di conservazione (Art. 13.2.a Regolamento 679/2016/UE)

Il Titolare dichiara che i dati personali dell'interessato oggetto del trattamento saranno conservati per il periodo necessario a rispettare i termini di conservazione stabiliti dal Piano di Conservazione dei Comuni Italiani (ANCI 2005) e in ogni caso in coerenza con le norme vigenti in materia.

8. Diritti dell'Interessato (Art. 13.2.b Regolamento 679/2016/UE)

Si comunica che, in qualsiasi momento, l'interessato può esercitare:

- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 15 Reg. 679/2016/UE, di poter accedere ai propri dati personali; • diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 16 Reg. 679/2016/UE, di poter rettificare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 17 Reg. 679/2016/UE, di poter cancellare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 18 Reg. 679/2016/UE, di poter limitare il trattamento dei propri dati personali;
- diritto di opporsi al trattamento, ex Art. 21 Reg. 679/2016/UE.

9. Diritto di presentare reclamo (Art. 13.2.d Regolamento 679/2016/UE)

Si rende noto all'interessato che ha il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo (in particolar modo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali italiana www.garanteprivacy.it).

10. Fonte da cui hanno origine i dati (Art. 14 Regolamento 679/2016/UE)

I dati personali che non sono stati ottenuti presso l'interessato, sono acquisiti d'ufficio presso Roma Capitale o presso altre P.A. o soggetti terzi.

Data ___/___/_____ Firma _____

Allegato G

Dichiarazione del legale rappresentante relativa al possesso dei requisiti professionali per la vendita di prodotti alimentari

Il/La sottoscritto/a: _____

Nato/a a _____ Provincia _____ Stato _____

Il _____ Cittadinanza _____ Residente a _____

Provincia _____ via _____ n _____ CAP _____

C.F./P.IVA _____ Recapito telefonico _____

e-mail _____@_____

P.E.C. _____@_____

in qualità di _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali previsti dall'art. 71, comma 6, del D. Lgs. n. 59/2010:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione/provincia autonoma _____ presso l'Istituto_____

con sede _____

oggetto del corso _____ anno di conclusione _____.

di aver prestato la propria opera per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

nome impresa _____

con sede a _____-_____

- quale dipendente qualificato addetto alla vendita o alla somministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, periodo _____
- quale socio collaboratore, regolarmente iscritto all'INPS, periodo _____

- quale collaboratore familiare (coniuge parente o affine, entro il terzo grado), regolarmente iscritto all'INPS, periodo _____

di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, e che nel corso di studi erano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti Titolo di studio _____

di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari o di somministrazione di alimenti e bevande tipo di attività _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____ iscrizione al Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ n REA _____

di essere stato iscritto al R.E.C., previsto dalla L. n.426/1971 per uno o più gruppi merceologici di cui all'art.12/2c. lettere a), b) e c) del D.M n. 375/1988 ovvero per attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande o alla sezione speciale del medesimo registro per la gestione di impresa turistica, salvo cancellazione dal medesimo registro.

Data ___/___/_____ Firma _____

Allegato H

Autocertificazione del possesso dei requisiti di cui al punto 5 dell'Avviso Pubblico per l'assegnazione dei posteggi nel mercato _____- (D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a: _____

Nato/a a _____Provincia _____Stato _____

Il _____Cittadinanza _____Residente a _____

Provincia _____via _____n ____CAP _____

C.F./P.IVA _____Recapito telefonico _____

e-mail _____@_____

P.E.C. _____@_____

in qualità di _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000

ai fini dell'attribuzione dei punteggi richiamati al punto 5 dell'Avviso pubblico

DICHIARA

A1) Di aver acquisito professionalità, anche in modo discontinuo, nell'esercizio del commercio su aree pubbliche. Indicare numero anni complessivi..... ;
(nella misura di 1 punto per anno fino ad un massimo di 10 punti, la professionalità valutabile e riferita all'anzianità di esercizio effettivo dell'impresa, comprovata dalla data di inizio di tale attività così come risultante dal Registro delle Imprese riferita al commercio su aree pubbliche, relativa nel suo complesso al soggetto titolare dell'impresa, al momento della partecipazione alla selezione).
A2) Di aver acquisito anzianità, anche in modo discontinuo, nell'esercizio del commercio su aree pubbliche nel mercato al quale si riferisce la selezione. Indicare numero di anni complessivi
……
(Sarà valutata la maggiore professionalità e l'esperienza acquisita nell'esercizio dell'attività nel mercato cui si riferisce la presente selezione (nella misura di 1 punto per anno, fino a un massimo di 10

punti). Tale anzianità è riferita al soggetto titolare dell'impresa, al momento della partecipazione alla selezione. Il cumulo con il dante causa non si applica all'anzianità di posteggio.

B) Di possedere certificazione della qualità – Possesso di Marchi di qualità
□ SI □ NO;
Se si, specificare numero, qualità e tipologia delle certificazioni possedute.
Certificazione n. 1_____
Certificazione n. 2 _____
Certificazione n. 3 _____

C) Di avere un figlio minore disabile ai sensi della legge 5 febbraio 1992 n. 104 e ss.mm.ii.
□ SI □ NO;

D) Di possedere i requisiti dimensionali della microimpresa, come definita ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Ministro delle attività produttive 18 aprile 2005, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 238 del 12 ottobre 2005
□ SI □ NO;

E) Di essere soggetto che rientra nell'ipotesi dell'imprenditoria giovanile di cui alla legge 95/95 ovvero soggetti che alla data di scadenza dell'avviso risulteranno di età compresa fra i 18 e i 35 anni
□ SI □ NO;

F) Di essere soggetto che alla data di scadenza dell'avviso risulta escluso da qualsiasi forma di lavoro, indipendente o subordinato di qualsiasi tipo e che risulti lo stato di disoccupazione al Centro dell'Impiego da almeno 6 mesi precedenti la data di pubblicazione del presente bando.
□ SI □ NO;

G) Di impegnarsi ad impiegare veicoli a basso impatto ambientale
□ SI □ NO;

H) Di impegnarsi a ridurre gli imballaggi e ad utilizzare esclusivamente borse per la clientela in materiali biodegradabili
□ SI □ NO;

I) Di impegnarsi a fornire ulteriori servizi, come pagamento elettronico mediante bancomat o carte di credito e/o vendita on line, consegna della spesa a domicilio
□ SI □ NO;

L) Di essere imprenditore agricolo che si impegna a porre in vendita solo i propri prodotti a Km 0
□ SI □ NO;

M) Di presentare progetti relativi alla commercializzazione di prodotti innovativi (tecnologici, artigianali ecc.)
□ SI □ NO;

se si specificare
quali_____
_____

N) Di avere n ..... persone a carico (per un massimo di 5);

O) Di possedere la sotto indicata specifica formazione professionale degli operatori e dei dipendenti: titoli di studio e professionali attinenti l'attività di commercio su aree pubbliche rilasciati da organismi pubblici, all'esito di un corso di formazione con valutazione finale:

1 ……

2 ……

3 ……

4 ……

P) Investimenti: è attribuito un punteggio diversificato al soggetto giuridico che abbia realizzato, nei dieci anni precedenti, investimenti di valore pari a quanto indicato nella tabella sottostante riferibili alle strutture mercatali di Roma Capitale, comprovato da documenti contabili certi per la realizzazione di strutture di vendita o opere di utilità collettiva relative a quanto sopra specificato, corredate di permesso di costruire od altro provvedimento abilitativo edilizio riconosciuto adeguato dal competente e relativo ufficio del Municipio **(punteggio massimo 16**). A tal fine gli interessati presentano, al momento della domanda di partecipazione alla selezione, la documentazione comprovante i requisiti di cui sopra (da allegare). L'attribuzione di punteggio diversificato di cui alla presente lettera, è assegnabile secondo lo schema di seguito riportato

Tipologia Investimento Valore Economico Investimento

a. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo valido Fino ad € 10.000 (**3 punti)**

b. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoDa € 10.000 a € 20.000 (**6 punti)**

c. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoDa € 20.001 a € 25.000 **(10 punti)**

d. Strutture di vendita assentite da permesso di costruire o altro titolo abilitativo validoOltre € 25.001 **(16 punti)**

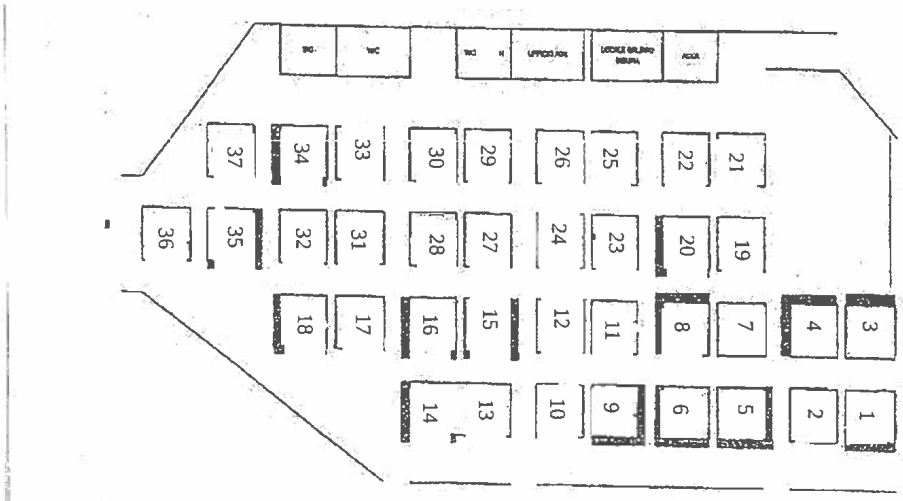
□ SI □ NO;

Mercato/Municipio	n. box	settore merceologico	Valore investimento

Q) Di appartenere alle categorie rotazioni e/o posteggi fissi impegnandosi, in caso di aggiudicazione del posteggio, ad esercitare all'interno dei mercati in sede propria, previa rinuncia al posteggio fisso e/o alla rotazione e riconsegna del relativo titolo autorizzativo
□ SI □ NO;

R) Di aver direttamente utilizzato nell'ultimo biennio, le concessioni di commercio su suolo pubblico quale unica o prevalente fonte di reddito per sé e per il proprio nucleo familiare
□ SI □ NO;

Data ____/___/____ Firma _____


UFFICIO AIA
MEDICO SALARIO
AIA
37
34
33
30
29
26
25
22
21
36
35
32
31
28
27
24
23
20
19
18
17
16
15
12
11
8
7
4
3
14
13
10
9
6
5
2
1

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL LATINA

Avviso

Diario delle prove d'esame del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 1 posto di Dirigente medico, disciplina Genetica medica, da assegnare alle strutture dell'Asl di Latina, indetto con Deliberazione CS n. 733 del 03/10/2024.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ASL DI LATINA

DIARIO DELLE PROVE D'ESAME

Diario delle prove d'esame del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 1 posto di Dirigente medico, disciplina Genetica medica, da assegnare alle strutture dell'Asl di Latina, indetto con Deliberazione CS n. 733 del 03/10/2024.

Le prove d'esame del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 1 posto di Dirigente medico, disciplina Genetica medica, da assegnare alle strutture dell'Asl di Latina, si terranno secondo il seguente calendario:

PROVA SCRITTA

Lunedì 16 giugno 2025 a partire dalle ore 10:00 – presso l'Auditorium del Padiglione Porfiri del P.O. Santa Maria Goretti, viale Michelangelo Buonarroti, 04100, Latina (LT);

I candidati ammessi alla procedura dovranno presentarsi, per la registrazione ed identificazione, nel giorno indicato per la prova, all'orario di convocazione, presso la predetta sede.
L'orario indicato è da considerarsi perentorio.

I candidati, il giorno della prova, in sede di identificazione, dovranno essere muniti di **fotocopia del documento originale di riconoscimento** (carta d'identità, patente di guida o passaporto) da consegnare obbligatoriamente al personale di vigilanza.

Per ogni altra disposizione procedurale si rinvia al Bando del concorso, che è stato pubblicato nel B.U.R.L. n. 90 del 07/11/2024 e, per estratto, in Gazzetta ufficiale 4° Serie Speciale n. 93 del 22/11/2024.

Si comunica inoltre che i candidati che parteciperanno alle prove, durante lo svolgimento delle stesse non potranno utilizzare telefoni cellulari, tablet, palmari, e altri dispositivi elettronici nonché carta da scrivere, appunti, manoscritti, libri.

Terminate le operazioni di correzione degli elaborati della prova scritta, i relativi esiti verranno comunicati in ottemperanza alla normativa vigente.

Coloro che avranno superato la prova scritta potranno sostenere la prova pratica e successivamente la prova orale, il cui diario verrà pubblicato nella sezione "Avvisi e concorsi" del sito dell'ASL di Latina.

La mancata presentazione nei giorni e negli orari prestabiliti sarà considerata rinuncia al concorso qualunque sia la causa dell'assenza.

I candidati, pertanto, sono invitati a monitorare costantemente la propria casella PEC, come indicata in domanda, e la sezione **"Avvisi e Concorsi"** del sito aziendale, dove verranno effettuate tutte le comunicazioni di competenza, con valore di notifica a tutti gli effetti.

L'ASL di Latina si riserva la facoltà di modificare il diario delle prove concorsuali nonché la modalità di espletamento.

Dell'avvenuta pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - 4ª Serie speciale «Concorsi ed esami» - del presente avviso e di ogni altra relativa successiva comunicazione, sarà data comunicazione esclusivamente sul sito internet aziendale dell'ASL di Latina nella sezione "Avvisi e Concorsi".

Le date e la sede della PROVA PRATICA e ORALE saranno pubblicate, successivamente, sul sito web www.ausl.latina.it sezione "Avvisi e Concorsi".

La presente comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

Per eventuali ulteriori informazioni rivolgersi alla Unità Operativa Complessa "Reclutamento del personale" - Azienda Sanitaria Locale di Latina – tramite telefono al numero: 0773/6553239, ovvero tramite email all'indirizzo di posta elettronica: reclutamento@ausl.latina.it.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Sabrina Cenciarelli

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL LATINA

Avviso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLE STRUTTURE AZIENDALI.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLE STRUTTURE AZIENDALI.

In esecuzione della Deliberazione n. 472 del 29/04/2025, che qui si intende integralmente riprodotta, è indetto concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 4 posti di Dirigente Medico, disciplina Neuropsichiatria Infantile, Area Medica e delle Specialità Mediche, per le esigenze delle Strutture aziendali.

Ai sensi dell'art. 35, comma 5 bis, del D. Lgs. n. 165/2001 è previsto che i vincitori dei concorsi devono permanere nella sede di prima destinazione per un periodo non inferiore a cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio. La presente disposizione costituisce norma non derogabile dai contratti collettivi.

La presente procedura concorsuale è indetta in forma autonoma in relazione alle peculiari esigenze assunzionali, vista l'ubicazione dell'ASL Latina nel territorio regionale, così come previsto dall'art. 1, comma 9, delle Linee Guida relative alle procedure di reclutamento per l'assunzione del personale del SSR, di cui alla Determinazione R.L. n. G10820 del 08/08/2024.

PRECEDENZE E PREFERENZE

Per quanto riguarda le preferenze e le precedenze, si fa riferimento all'art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e ss.mm.ii. Coloro che intendano avvalersi delle suddette preferenze e/o precedenze, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e ss.mm.ii., dovranno fare espressa dichiarazione nella domanda di partecipazione al concorso, presentando idonea documentazione, pena l'esclusione dal relativo beneficio.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti generali:

1. Essere in possesso della Cittadinanza italiana (salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti), o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
   Ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs 30.3.2001 n. 165 e dell'art. 25, co. 2 del D. Lgs. 19.11.2007 n. 251, così come modificati dall'art. 7 della L. 6.8.2013 n. 97, possono, altresì, partecipare ai concorsi:
   − i familiari dei cittadini indicati al punto 1) non aventi la cittadinanza italiana o la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Per la definizione di familiare, si rinvia all'art. 2 della direttiva comunitaria n. 2004/38/CE;
   − i cittadini di Paesi Terzi titolari di permesso di soggiorno UE soggiornanti per lungo periodo o titolari dello status di rifugiato ovvero dello status protezione sussidiaria.
   I cittadini stranieri devono essere in possesso dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza ed avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana che sarà accertata durante lo svolgimento delle prove concorsuali (D.P.C.M. 7.2.1994 n. 174).
2. Essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego e alle mansioni della posizione bandita, il cui accertamento sarà effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio.
3. Essere titolare dei diritti civili e politici e non essere stato escluso dall'elettorato attivo.
4. Non essere stato dispensato o destituito dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni o interdetto da Pubblici Uffici, in base a sentenza passata in giudicato.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Requisiti specifici:

1. Essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia.
2. Essere in possesso del Diploma di specializzazione nella disciplina oggetto del Concorso, ovvero in disciplina riconosciuta equipollente ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i., ovvero affine ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i.
   Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi 547 e 548 della Legge 30 dicembre 2018 n. 145, così come modificato dal D.L. 30 dicembre 2019 convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8, ulteriormente modificato dal D.L. 10/05/2023 n. 51, convertito, con modificazioni, nella Legge 03 luglio 2023, n. 87, sono ammessi alla presente procedura concorsuale i medici in formazione specialistica iscritti a partire dal secondo anno del corso di formazione stesso. All'esito positivo delle prove concorsuali, tali candidati saranno collocati in graduatoria separata che potrà essere utilizzata a seguito dell'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando e l'eventuale assunzione a tempo indeterminato è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione.
3. Essere in possesso dell'Abilitazione all'esercizio professionale.
4. Essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al Concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I titoli di studio ed i periodi di servizio prescritti come requisito di ammissione alla presente procedura concorsuale non saranno oggetto di valutazione, ai fini dell'attribuzione del punteggio complessivo finale dei titoli e servizi, fatto salvo quanto previsto da norme specifiche.

Tutti i requisiti di ammissione, indicati nel presente paragrafo, devono essere posseduti, pena esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6, della Legge n. 127 del 1997 e s.m.i., la partecipazione ai concorsi indetti da Pubbliche Amministrazioni non è soggetta a limiti di età.

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno allegare idonea documentazione attestante il riconoscimento del proprio titolo di studio con quello italiano richiesto ai fini dell'ammissione, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria, o indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento.

MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Domanda di Ammissione

La domanda di partecipazione deve essere redatta esclusivamente in forma telematica e deve contenere le dichiarazioni secondo le istruzioni fornite dal presente bando.

Il candidato, per la presentazione in forma telematica della domanda di partecipazione, dovrà premunirsi di una propria casella di POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC), necessariamente intestata al candidato (non sono ammesse domande con l'evidenza di caselle di PEC non proprie, Istituzionali, accreditate ad Enti pubblici o privati).

Unitamente alla domanda il candidato dovrà compilare lo specifico modulo on-line seguendo le istruzioni per la compilazione ivi contenute, in applicazione dell'art. 1 nonché degli artt. 64 e 65 del D. Lgs. n. 82/05.

La domanda si considererà presentata nel momento in cui il candidato, concludendo correttamente la procedura, riceverà dal sistema il messaggio di avvenuto inoltro della domanda.

Dichiarazioni da rendere nella domanda

Nella domanda redatta tramite "Procedura telematica" gli aspiranti dovranno altresì dichiarare, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/00, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- cognome e nome, la data e il luogo di nascita, la residenza, il codice fiscale, il recapito telefonico;
- il domicilio elettronico presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione; il candidato ha l'obbligo di comunicare le successive eventuali variazioni relative al domicilio elettronico e/o recapito.
- la procedura concorsuale a cui si intende partecipare;
- il possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno stato membro dell'Unione Europea, ovvero di altra nazionalità con il possesso dei requisiti di cui all'art. 38 D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i.;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione, o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate ovvero di non avere riportato condanne penali, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (rendere la dichiarazione che interessa);
- gli eventuali procedimenti penali pendenti specificando in quest'ultimo caso la tipologia ovvero di non avere procedimenti penali pendenti (rendere la dichiarazione che interessa);
- l'insussistenza di destituzione, dispensa o licenziamento dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- i titoli di studio posseduti, nonché i requisiti specifici richiesti per l'ammissione al concorso cui si intende partecipare;
- per i candidati di sesso maschile, la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- il possesso della idoneità fisica all'impiego ed al posto da ricoprire;
- i servizi prestati presso le Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego, di non essere stati dispensati o dichiarati decaduti dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per avere conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da nullità insanabile;
- gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza in caso di parità di punteggio come previsto dall'art. 5 del DPR 487/94 e smi;
- di essere disposto a prestare la propria attività presso la sede che sarà assegnata dall'Azienda, e di accettare le condizioni previste in materia di impiego presso le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere dalla vigente normativa, incluse quelle concernenti divieti o limitazioni al libero esercizio della professione, nonché di accettare le condizioni previste dal presente bando di concorso;
- di accettare la clausola di permanenza obbligatoria per almeno 5 anni presso l'Azienda, con decorrenza dalla sottoscrizione del contratto a tempo indeterminato, prevista dall'art. 35 c. 5 bis del D. Lgs. n. 165/2001;
- l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e della GDPR, Regolamento UE n. 2016/679, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura;
- i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana dovranno dichiarare, inoltre, di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento dei diritti stessi e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- la richiesta, qualora risulti essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104 del 05/02/1992, di poter usufruire di tempi aggiuntivi e/o di adeguati ausili durante lo svolgimento delle prove (art. 20 della Legge n. 104 del 05/02/1992);
- gli eventuali titoli comprovanti il diritto ad usufruire di precedenze o preferenze a parità di punteggio nella graduatoria di merito;

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Si informano i partecipanti al presente bando che i dati personali ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dei competenti uffici con modalità sia manuale che informatizzata e che i titolari del trattamento sono le Aziende che potranno accedere alla presente procedura, nonché eventuali società esterne che potranno gestire la presente procedura.
Tali dati saranno comunicati ai soggetti espressamente incaricati del trattamento o in presenza di specifici obblighi previsti dalla legge, dalla normativa comunitaria o dai regolamenti.
Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione. Il mancato conferimento comporta l'esclusione dalla procedura concorsuale in argomento.
Altresì, la omessa indicazione nella domanda anche di un solo requisito generale o specifico, determina l'esclusione dal concorso, eccetto i casi in cui il possesso dei requisiti di cui ai suddetti punti non possa comunque desumersi dal contenuto della domanda e/o della documentazione prodotta.
Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, richiamata al punto **2.** dei requisiti specifici, i Medici a partire dal secondo anno del corso di formazione specialistica, regolarmente iscritti, sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla Dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo della procedura, in graduatoria separata.
L'eventuale assunzione degli idonei è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.
Pertanto i medici che si trovano nella suddetta posizione possono presentare domanda di partecipazione.
In sede di compilazione di domanda telematica on line alla voce / campo "DISCIPLINA IN CUI HA CONSEGUITO LA SPECIALIZZAZIONE" indicare "SPECIALIZZANDO (ANNO DI SPECIALIZZAZIONE, nonché DURATA DEL CORSO) IN……...", mentre alla voce "DATA DI CONSEGUIMENTO SPECIALIZZAZIONE" indicare LA DATA DI INIZIO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE.

Documenti da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare, a pena di esclusione, mediante autocertificazione, indicando tutti gli elementi necessari per consentire alla Commissione la relativa valutazione dei titoli ed all'Amministrazione di poter procedere agli accertamenti d'ufficio:

- diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- diploma di specializzazione nella disciplina oggetto del Concorso, ovvero in disciplina riconosciuta equipollente ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i., ovvero affine ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i.;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al Concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- apposite dichiarazioni / autocertificazioni, come richieste dal presente bando e dalla procedura telematica, da parte dei medici specializzandi che intendono partecipare alla procedura concorsuale;
- dichiarazioni relative al servizio prestato che dovranno essere complete e contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, l'indicazione del relativo indirizzo della Sede Legale, il profilo professionale e le qualifiche ricoperte, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato, collaborazione coordinata e continuativa, incarico libero professionale, borsa di studio, ecc.) la tipologia dell'orario (tempo pieno/part-time con relativa percentuale), le date d'inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensioni, ecc.) e, comunque, tutti i dati necessari per valutare il servizio stesso;
- periodi di servizio prestati presso gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico di diritto privato, ai fini della relativa valutazione; nell'autocertificazione deve essere attestato se detti Istituti abbiano provveduto o meno all'adeguamento dei propri ordinamenti del personale, come previsto dall'art. 25 del D.P.R. n. 761 del 20/12/1979, in caso contrario saranno valutati per il 25% della rispettiva durata;

- autocertificazioni attestanti il servizio prestato presso Case di Cura private che devono espressamente contenere l'indicazione del regime di accreditamento con il S.S.N.; in assenza di tale indicazione il servizio prestato non sarà considerato nei titoli di carriera, ma eventualmente nel curriculum formativo e professionale;
- periodi di servizio prestati all'estero presso organismi internazionali, valutabili nei titoli di carriera ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 483/1997; è necessario che gli interessati specifichino l'esatta denominazione dell'Ente, la data di inizio e dell'eventuale cessazione, eventuali interruzioni del rapporto di impiego, i motivi di cessazione, il profilo professionale e la disciplina di inquadramento. Il predetto servizio deve avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione all'Avviso, il necessario riconoscimento, ai fini della valutazione, rilasciato dalle competenti autorità, ai sensi della normativa vigente (indicare estremi del provvedimento di riconoscimento);
- periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, valutabili nei titoli di carriera ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.P.R. 483/1997; è necessario che gli interessati specifichino, oltre l'esatto periodo di servizio prestato, anche se il servizio stesso sia stato svolto o meno come ufficiale medico nella disciplina;
- specializzazione conseguita ai sensi del D. Lgs. del 17/08/1999 n. 368. Anche se fatta valere come requisito di ammissione, è valutata tra i titoli di carriera come servizio prestato, nel livello del profilo stesso, nel limite massimo della durata del corso di studi. Pertanto il candidato che intenda usufruire del suddetto punteggio, deve esplicitamente autocertificare e specificare la durata del corso;
- certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria; pertanto è necessario che dette certificazioni contengano tutti gli elementi relativi a modalità e tempi dell'attività espletata. Per la valutazione delle attività di cui al D.P.R. n. 483/97, i relativi certificati di servizio devono contenere i periodi di effettivo servizio. Per la valutazione dei servizi e titoli equiparabili si fa rinvio al contenuto del D.P.R. n. 483/97, nonché del servizio prestato all'estero del successivo art. 22 stesso D.P.R.;
- Curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice, debitamente documentato, datato e firmato dal concorrente, con la formula dell'autocertificazione, che sarà valutato dalla Commissione Esaminatrice;
- eventuali documenti comprovanti il diritto a precedenza o preferenza nella nomina; ove non allegati o non regolari, detti documenti non verranno considerati per i rispettivi effetti;
- pubblicazioni edite a stampa su riviste indicizzate;
- partecipazioni a corsi, convegni attinenti al posto da ricoprire, in cui siano indicati, per ogni evento, l'Ente organizzatore dell'evento, il titolo, la durata, il luogo e la data;
- tutte le certificazioni relative a condizioni che consentano l'ammissione al concorso dei cittadini extra UE (titolo di studio, permesso di soggiorno ….);
- documentazione comprovante preferenze, precedenze e riserve di posti, previste dalle vigenti disposizioni.

Si ricorda che i candidati dovranno allegare alla domanda:

- la ricevuta comprovante l'avvenuto versamento della tassa di ammissione al concorso, non rimborsabile, di euro 10,00, effettuato sul conto corrente bancario intestato alla Azienda Sanitaria Locale di Latina, presso la Tesoreria UNICREDIT S.p.A. (IBAN IT97B0200814707000400001381) inserendo nella causale: "Contributo per la partecipazione al Concorso pubblico per Dirigente Medico, disciplina _____ (indicare la disciplina), ASL Latina;
- un elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati, datato e firmato;
- fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità, da allegare per l'istanza di partecipazione e delle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e delle dichiarazioni sostitutive di certificazione.

I titoli devono essere prodotti in copia autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, mediante la compilazione dell'Allegato "A", denominato "Dichiarazione sostitutiva".
La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (vedi Allegato "B") va utilizzata per autocertificare la conformità all'originale di copie di titoli o documenti che il candidato ritenga di allegare alla domanda, ad esempio per le eventuali copie di diplomi e corsi di studio, di formazione, di pubblicazioni, etc.
I modelli a tal fine utilizzabili sono allegati al presente bando, contrassegnati con le lettere "A" e "B".
In ordine all'art. 15 della Legge n. 183/2011, non potranno essere accettate certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione. Pertanto qualora il candidato presenti tali certificati gli stessi non saranno presi in considerazione.
Le eventuali pubblicazioni dovranno essere edite a stampa (non manoscritte, né dattilografate, né poligrafate) anche in unico esemplare, avendo cura di evidenziare il proprio nome e cognome. Le pubblicazioni devono essere allegate in originale o in copia dichiarata conforme all'originale (mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, vedi Allegato "B", come sopra indicato), resa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, con cui il candidato dichiara che le stesse sono conformi all'originale; non verranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato.
I documenti ed i titoli redatti in lingua straniera, escluse le pubblicazioni, devono essere corredati da una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero dalle competenti autorità diplomatiche o consolari, ovvero da un traduttore ufficiale; in mancanza non si procederà alla relativa valutazione.
Si precisa che le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e/o di atto di notorietà attestanti titoli valutabili e/o requisiti generali e specifici di ammissione, pubblicazioni, etc., verranno accettate solo se redatte in modo conforme a quanto previsto dal DPR n. 445/2000, anche in ordine all'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese, come da Allegati "A" e "B".
In caso di dichiarazioni mendaci il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal DPR n. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguiti con il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

Modalità e termini per la presentazione della domanda mediante Procedura Telematica.

La domanda di partecipazione al concorso deve essere prodotta esclusivamente tramite procedura telematica, **a pena di esclusione,** entro il termine del 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie, Concorsi ed Esami.
Il testo integrale del Bando di concorso verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (B.U.R.L.), oltre che, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (G.U.R.I.), e, successivamente alla pubblicazione sulla G.U.R.I., sul sito web aziendale www.ausl.latina.it, sezione Avvisi e Concorsi.
La procedura telematica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione del presente bando, per estratto, in Gazzetta Ufficiale, e verrà disattivata tassativamente alle ore 24:00 del giorno di scadenza del periodo utile alla presentazione della domanda di partecipazione.
L'invio telematico della domanda dovrà pertanto avvenire entro le ore 23:59 del predetto termine: dopo tale termine non sarà più possibile effettuare la compilazione della stessa.
Il termine di cui sopra è perentorio e, pertanto, saranno esclusi dal concorso i concorrenti le cui domande non siano state inviate nei termini e secondo le modalità indicate al presente punto.
Dopo il suddetto termine non è ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda e non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

La procedura di presentazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 da qualsiasi postazione collegata alla rete internet, fatte salve sporadiche momentanee interruzioni del sistema per problemi tecnici del server.

Non saranno prese in considerazione domande di partecipazione al concorso inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana ovvero con modalità diverse (PEC, Raccomandata, etc.) da quella sopra indicata. Non sarà, inoltre, valutata eventuale documentazione prodotta in forma cartacea.

Pertanto tali domande saranno archiviate senza comunicazione agli interessati, considerato che il presente bando vale a tutti gli effetti come notifica nei confronti degli stessi.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti o il riferimento a documenti e titoli in possesso dell'Amministrazione è priva di effetto.

Procedura di registrazione e di compilazione della domanda e dei relativi titoli per la partecipazione al concorso.

La procedura di registrazione e di compilazione della domanda e dei relativi titoli si articola nelle seguenti fasi:

- collegarsi al sito https://www.ausl.latina.it/iscrizioneconcorsi;
- accedere al link **"**Se non sei ancora registrato clicca qui";
- accedere alla pagina di registrazione ed inserire username (liberamente scelto dal candidato) ed indirizzo PEC esclusivamente personale; A seguito di questa operazione il programma invierà una PEC al candidato con le credenziali (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione dei concorsi on line;
- ricollegarsi al portale https://www.ausl.latina.it/iscrizioneconcorsi, e dopo aver inserito "Username e Password" si dovranno inserire i propri dati personali (dati anagrafici);
- dopo aver salvato i dati anagrafici il sistema propone l'elenco delle procedure a cui è stata eventualmente presentata domanda; Per inserire una nuova domanda cliccare sul pulsante "inserisci nuova domanda", per modificare una domanda cliccare sulla matita davanti alla domanda desiderata presente in elenco.

Inserita la domanda il candidato sceglie il concorso a cui intende partecipare dall'apposita tendina.

Quindi, il candidato procede con la compilazione di tutte le sezioni riportate sulla sinistra, **salvando ad ogni sezione.**

La sezione degli "allegati" consente al candidato di allegare alla domanda di partecipazione, attraverso il caricamento di file pdf di dimensione massima di 100 Mb, il proprio curriculum vitae, eventuali pubblicazioni, ogni altro titolo che si intende sottoporre a valutazione, fotocopia del documento d'identità ed un elenco dei documenti allegati.

Le **stesse pagine** possono essere compilate in più momenti, il candidato può **accedere a quanto caricato e modificare / aggiungere / correggere / cancellare i dati** inseriti, fino a quando non conclude la compilazione cliccando su "**Conferma e invia iscrizione".**

Una volta cliccato su **"Conferma e invia iscrizione",** il candidato riceverà una PEC di "**conferma di avvenuta iscrizione", con allegato pdf della domanda** ed un codice di firma.

Acquisito il codice di firma il candidato dovrà accedere nuovamente al sistema e dall'elenco delle domande presentate cliccare sul pulsante "**firma**" ed inserire il codice ricevuto.

ATTENZIONE: Solo al termine delle operazioni su descritte la domanda è da considerarsi correttamente inoltrata.

A tal fine, si suggerisce di leggere attentamente LE ISTRUZIONI per l'uso della procedura di cui sopra, presenti sul sito di iscrizione.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Il servizio di assistenza tecnica garantisce una risposta entro 3 giorni lavorativi dalla data di richiesta di assistenza e sarà accessibile dal sito web dell'Azienda (*iscrizioni online concorsi – hai bisogno di assistenza*).

Le richieste di assistenza tecnica per errori nell'utilizzo della presente procedura non potranno essere soddisfatte nei tre giorni antecedenti la scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

Tutti i dati dichiarati nella domanda devono intendersi resi quali dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto notorio ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte degli aspiranti, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di domicilio elettronico indicato nella domanda.

AMMISSIONE DEI CANDIDATI – VERIFICA AUTOCERTIFICAZIONI

Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione sulla base del possesso dei requisiti di ammissione come dichiarati, con riserva dell'accertamento del possesso dei requisiti stessi da parte del competente ufficio prima dell'atto di nomina.

Qualora dall'esame della domanda, della documentazione prodotta ovvero dagli accertamenti effettuati si dovesse accertare la carenza dei requisiti per l'ammissione, l'Amministrazione, con apposito provvedimento, dispone la decadenza dal diritto alla nomina.

Si precisa che restano esclusi dall'autocertificazione, fra gli altri, i certificati medici e sanitari.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., anche a campione, sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive e a trasmetterne le risultanze all'autorità competente. La non veridicità delle dichiarazioni, una volta accertata, determinerà l'esclusione dalla procedura del candidato, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti nonché la trasmissione degli atti alla competente Autorità Giudiziaria.

L'Azienda si riserva il diritto di escludere i candidati in qualsiasi momento dalla procedura e anche nelle fasi successive all'assunzione.

L'esclusione è determinata dal mancato possesso dei requisiti generali e specifici, dal mancato rispetto delle clausole del bando, dal mancato rispetto delle disposizioni di legge in materia, sia a livello generale sia speciale, dall'accertamento del mancato possesso o del venir meno di un qualsiasi requisito considerato fondamentale e propedeutico per la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione.

SORTEGGIO COMPONENTI E NOMINA COMMISSIONE

Per la valutazione dei titoli e lo svolgimento degli esami, sarà nominata dal Direttore Generale una apposita Commissione, ai sensi degli artt. 5, 6 e 25 del D.P.R. n. 483 del 10/10/1997, costituita dal Presidente, da due componenti e dal segretario (funzionario amministrativo di categoria non inferiore alla "D").

Le operazioni di sorteggio per la nomina dei componenti la Commissione Esaminatrice avranno luogo, in seduta pubblica, presso la U.O.C. Reclutamento del Personale – Centro Direzionale Commerciale Latina Fiori, Pal. G2 – V.le Pier Luigi Nervi snc – 04100 Latina, nel rispetto dell'art. 6, comma 3, del D.P.R. 483/1997, a partire dalle ore 10,00 del primo lunedì successivo alla data di scadenza del termine per la presentazione delle istanze di partecipazione. Nel caso in cui il sorteggio, per cause di forza maggiore, non possa aver luogo nel giorno sopra indicato, il sorteggio medesimo sarà effettuato in altra data che sarà resa nota mediante avviso pubblicato sul sito web aziendale nella sezione Avvisi e Concorsi.

PROVE DI ESAME

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Gli esami si svolgeranno a norma dell'art. 26 del D.P.R. 483/1997 e consisteranno nelle seguenti prove:
PROVA SCRITTA:
relazione su un caso clinico simulato, o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;
PROVA PRATICA:
su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso, con relazione scritta sul procedimento seguito;
PROVA ORALE: sulle materie inerenti alla disciplina messa a concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.
Nel corso della prova orale la Commissione procederà all'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse nonché ad un colloquio per la verifica della conoscenza della lingua inglese, ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 165/2001.
La Commissione Esaminatrice, ove necessario, per quanto riguarda la conoscenza della lingua inglese e degli elementi di informatica, potrà essere integrata da componenti aggiuntivi.
L'ammissione alla prova pratica è subordinata al raggiungimento di una valutazione di sufficienza della prova scritta, espressa in termini numerici di almeno 21/30.
L'ammissione alla prova orale è subordinata al raggiungimento di una valutazione di sufficienza della prova pratica, espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

CALENDARIO DELLE PROVE
La data e il luogo delle prove, per sostenere le quali i candidati dovranno essere muniti di adeguato documento di riconoscimento, saranno comunicate come di seguito riportato:
- il calendario di convocazione per la prova scritta, visto l'art. 7 del DPR 483/1997, sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV serie speciale "concorsi ed esami", e sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova medesima ovvero, in caso di numero esiguo dei candidati, potrà esserne data conoscenza a ciascun candidato con comunicazione P.E.C. non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova. Nella predetta sezione "Avvisi e Concorsi" sarà pubblicato l'elenco dei candidati ammessi;
- il calendario di convocazione per la prova pratica sarà pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", allegando elenco di tutti i candidati ammessi;
- il calendario di convocazione per la prova orale sarà sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", allegando elenco di tutti i candidati ammessi.

Le suddette modalità di convocazione ovvero di comunicazione, costituiscono a tutti gli effetti formale notifica nei confronti dei candidati ammessi alla procedura in parola;
Non seguiranno ulteriori comunicazioni in merito con modalità diverse.

TITOLI VALUTABILI E CRITERI DI VALUTAZIONE

La Commissione Esaminatrice, ai sensi dell'art. 27 del D.P.R. n. 483/1997, dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:
a) 80 punti per le prove di esame;
b) 20 punti per i titoli.
Gli 80 punti per la valutazione delle prove di esame sono così ripartiti:
a) 30 punti per la prova scritta;
b) 30 punti per la prova pratica;

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

c) 20 punti per la prova orale.

I 20 punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

a) Titoli di carriera: 10
b) Titoli accademici e di studio: 3
c) Pubblicazioni e titoli scientifici: 3
d) Curriculum formativo e professionale: 4

GRADUATORIA

La graduatoria dei candidati idonei sarà formulata dalla Commissione Esaminatrice, tenuto anche conto degli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza o preferenza presentati dai candidati con la domanda di partecipazione, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni di legge in materia.

È escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi 547 e 548 della Legge 30 dicembre 2018 n. 145, così come modificato dal D.L. 30 dicembre 2019 convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8, ulteriormente modificato dal D.L. 10/05/2023 n. 51, convertito, con modificazioni, nella Legge 03 luglio 2023, n. 87, sarà redatta apposita graduatoria separata per i medici in formazione specialistica regolarmente iscritti a partire dal secondo anno del corso di formazione specialistica nella specifica disciplina bandita, e che sarà utilizzata all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.

Le graduatorie finali saranno approvate con deliberazione del Direttore Generale e saranno pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale www.asl.latina.it – nella sezione **Avvisi e Concorsi**, nel rispetto della vigente normativa sulla Privacy.

L'assunzione del candidato, a seguito dell'approvazione della graduatoria finale di merito, è subordinata alla verifica della coerenza e del rispetto del PTFP approvato dalla Regione, e della sua compatibilità economico-finanziaria.

La graduatoria finale non avrà valenza regionale e rimarrà efficace a decorrere dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione per due anni, secondo le previsioni di cui all'art. 35, comma 5-ter, del D. Lgs. n. 165/2001 e all'art. 1, comma 1 della L.R. n. 5/2018.

La mancata accettazione o la mancata presentazione alla convocazione dell'Azienda per l'immissione in servizio è considerata rinuncia da parte del candidato e comporta la cancellazione dalla graduatoria.

La stessa graduatoria potrà essere utilizzate dalle Aziende ed Enti del SSR ai sensi dell'art. 3, comma 61, della Legge 350/2003, a seguito di accordo che, salvo motivate esigenze debitamente rappresentate, precede l'approvazione della graduatoria.

Il rifiuto all'assunzione con contratto a tempo indeterminato presso altra Azienda o Ente del SSR utilizzatrice della graduatoria, da parte del candidato, non comporta la decadenza ovvero la cancellazione dalla graduatoria stessa del medesimo candidato.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'AUSL di Latina con sede legale in via P.L. Nervi - Torre 2 Girasoli – 04100 Latina -, PEC: amministrazione@pec.ausl.latina.it, in qualità di Titolare del trattamento fornisce informazioni ai candidati/interessati con riguardo al trattamento dei dati personali conferiti nell'ambito della partecipazione a selezioni e concorsi pubblici.

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n.679 del 2016 in materia di protezione dei dati personali e in attuazione del D.lgs. 101 del 2018, i dati conferiti (*dati personali comuni: nome, cognome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, documento di riconoscimento, dati di contatto, titoli di studio e di servizio,*

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

iscrizione nelle liste elettorali, informazioni inerenti il nucleo familiare, etc.; categorie particolari di dati personali: eventuali disabilità, anche solo temporanee, etc. dati giudiziari: eventuali condanne penali, iscrizione nel casellario giudiziale, etc.) saranno trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri ed esclusivamente per le finalità della presente procedura come meglio dettagliato nell'informativa *"**ICP – Informativa per i partecipanti a concorsi e selezioni**"* **(Allegato "C").**

Il Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) o Data Protection Officer della AUSL di Latina è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@ausl.latina.it. Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso, si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

ADEMPIMENTI DEL VINCITORE

I candidati dichiarati vincitori saranno invitati a presentare, entro 30 giorni dalla data di comunicazione e a pena di decadenza nei diritti conseguiti con la partecipazione al concorso, i documenti di rito prescritti per l'assunzione ai fini della formale stipula del contratto individuale di lavoro, a tempo indeterminato, secondo quanto previsto dal vigente Contratto Collettivo Nazionale dell'Area della Sanità.

Il contratto individuale di lavoro sarà stipulato sulla base dello schema approvato dall'Azienda.

Scaduto inutilmente il termine fissato dall'Azienda non si dà luogo alla stipula del contratto individuale di lavoro.

Ai fini giuridici ed economici l'assunzione decorrerà dalla data dell'effettiva immissione in servizio che, in ogni caso, resta subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione da effettuarsi a cura del Medico Competente di questa Azienda.

In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici) si fa presente che il concorrente nominato vincitore dovrà rendere le dichiarazioni previste dalla normativa introdotta in materia di anticorruzione, come da apposito modulo da prodursi obbligatoriamente prima della stipulazione del contratto individuale di lavoro.

Con l'assunzione in servizio è implicita l'accettazione senza riserve di tutte le disposizioni che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'ASL Latina.

L'Azienda provvederà ad effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di documentazione, acquisendone direttamente i dati qualora in possesso di altre Amministrazioni e l'accertata carenza di uno dei requisiti prescritti per l'assunzione determinerà la risoluzione immediata del rapporto di lavoro.

Al candidato assunto in servizio verrà attribuito il trattamento economico previsto, per il corrispondente profilo professionale, dal vigente Contratto Collettivo Nazionale dell'Area della Sanità.

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, si intendono richiamate le disposizioni legislative vigenti.

Questa Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente bando, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli interessati possano avanzare eccezioni, pretese o diritti di sorta, e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

Con la partecipazione al presente bando i candidati si impegnano ad accettare incondizionatamente e senza riserve tutte le prescrizioni e precisazioni in esso contenute, quale lex specialis della presente procedura concorsuale.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Per le informazioni sulla presentazione delle domande on-line gli interessati potranno rivolgersi agli Uffici dell'UOC Reclutamento del Personale dell'ASL di Latina, contattando le e-mail: *assunzioni@ausl.latina.it*, *reclutamento@ausl.latina.it*.

Il presente bando sarà pubblicato integralmente sul B.U.R. Lazio, per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV serie speciale Concorsi e, successivamente alla pubblicazione sulla G.U.R.I. sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi".

IL DIRETTORE UOC
RECLUTAMENTO DEL PERSONALE
Dott. Paolo Margheron

Il DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Sabrina Cenciarelli

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "A"

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLE STRUTTURE AZIENDALI.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00)

(Da rendere nei casi tassativamente indicati negli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/00, ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, attività di docenza, partecipazione ai corsi di formazione, aggiornamento, etc.)

AL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.L. DI LATINA
Viale P.L. Nervi, s.n.c. Torre G/2, 04100 LATINA

Il sottoscritto.....nato a …….....il ..... e residente a .....Via .....n....., sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

quanto segue:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Luogo, …… data …….

Firma per esteso e leggibile del dichiarante

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "B"

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLE STRUTTURE AZIENDALI.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/00)

AL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.L. DI LATINA
Viale P.L. Nervi, s.n.c. Torre G/2, 04100 LATINA

Il/la sottoscritto/a ……nato/a il ….…… a ……..…. e residente in via……, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R.445 del 28/12/2000 e della conseguente possibile decadenza dai benefici, dichiara la conformità all'originale dei seguenti documenti, in suo possesso:
(elencare i documenti)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Luogo, …….. data ……

Firma per esteso e leggibile del dichiarante

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "C"

Informativa ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del GDPR UE 2016/679, relativi alla tutela del trattamento dei dati personali, per i partecipanti a concorsi e selezioni

La presente informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – *General Data Protection Regulation*, è destinata a coloro i quali presentano istanza di partecipazione a concorsi e selezioni indetti dall'***Azienda Sanitaria Locale di Latina*** (in seguito "*ASL di Latina*").

- ***Titolare del trattamento***

Titolare del trattamento è l'***ASL di Latina***, con sede in ***Via P.L. Nervi Torre 2 Girasoli - 04100 Latina (LT)***, tel.: ***0773/6553901***, E-MAIL: ***direzionegenerale@ausl.latina.it*** – ***privacy@ausl.latina.it*** , sito internet: ***https://www.ausl.latina.it***, P.I.: ***01684950593***.

- ***Responsabile della protezione dati (RPD o DPO)***

Il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD/DPO) designato dal Titolare del trattamento è **Gruppo Ecosafety srl**, contattabile all'indirizzo e-mail:***dpo@ausl.latina.it***.

- ***Tipologia dei dati raccolti***

L'***ASL di Latina*** tratta i dati personali presenti nella domanda di partecipazione e/o eventualmente comunicati dai candidati/partecipanti con documentazione integrativa dell'istanza o contenuti nei documenti ricevuti da altre pubbliche amministrazioni:

dati personali comuni: nome, cognome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, documento di riconoscimento, dati di contatto, titoli di studio e di servizio,iscrizione nelle liste elettorali, informazioni inerenti il nucleo familiare, etc;

categorie particolari di dati personali: eventuali disabilità, anche solo temporanee, etc.;

dati giudiziari: eventuali condanne penali, iscrizione nel casellario giudiziale, etc.

- ***Finalità del trattamento***

Il trattamento dei dati personali forniti dai candidati/partecipanti è finalizzato unicamente all'espletamento ed alla gestione della procedura concorsuale o selettiva (ivi inclusa la pubblicazione della graduatoria) e, in particolare a:

- valutare la sussistenza dei requisiti richiesti per la partecipazione ed il possesso dei titoli;
- verificare l'assenza di cause ostative alla partecipazione;
- accertare l'esistenza di eventuali disabilità per il riconoscimento di eventuali agevolazioni.

- ***Base giuridica del trattamento***

Le basi giuridiche che giustificano il trattamento sono:

- ***art. 6, par. 1, lett. c)*GDPR**, adempimento di un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento;
- ***art.6, par. 1 lett. e)* GDPR**, esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento;
- ***art. 9, par. 1, lett. g)* GDPR**, sussistenza di motivi di interesse pubblico rilevante […].

- ***Modalità di trattamento***

I dati personali sono trattati per le finalità esposte, secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione ed esattezza dei dati di cui all'art 5 del GDPR in forma cartacea ed automatizzata. La disponibilità, la gestione, l'accesso, la conservazione e la fruibilità dei dati è garantita dall'adozione di misure tecniche ed organizzative per assicurare adeguati livelli di sicurezza ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR.

- ***Natura del conferimento dei dati***

Il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio. L'eventuale rifiuto a fornirli, anche solo parzialmente implica, pertanto, l'impossibilità di prendere parte alla procedura concorsuale o selettiva.

- ***Destinatari o categorie di destinatari dei dati personali***

I dati personali sono utilizzati e comunicati in modo adeguato e corretto a soggetti destinatari interni e/o esterni all'organizzazione del Titolare. A tal fine, nello svolgimento della propria attività e per il perseguimento delle finalità previste, il Titolare potrebbe comunicare i dati personali a:

a) personale debitamente istruito ed autorizzato dal Titolare che agisce sotto l'autorità del medesimo e nel rispetto del segreto d'ufficio;
b) persone fisiche e/o giuridiche, quali Responsabili al trattamento di dati personali *ex* artt. 28 e 29 GDPR che trattano dati per conto del Titolare, in rapporto contrattuale o convenzionale con il medesimo idoneamente designati e selezionati, altresì, per le garanzie prestate in materia di protezione dei dati personali, ciascuno nei limiti della propria professione e delle funzioni assegnate;
c) organismi di controllo, organi della pubblica amministrazione ed enti o autorità che agiscono nella loro qualità di Titolari autonomi del trattamento, a cui sia obbligatorio comunicare i dati personali in forza di disposizioni di Legge o di ordini delle autorità;
d) altre autorità pubbliche nel rispetto del Diritto dell'unione e/o dello Stato membro;
e) autorità di pubblica sicurezza e autorità giudiziaria, nei limiti necessari per svolgere il loro compito istituzionale e/o di interesse pubblico (le

suddette autorità nell'ambito di specifica indagine, conformemente al diritto dell'Unione o degli stati membri non sono considerate destinatarie).

I dati personali non sono soggetti a diffusione (intendendosi come tale il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati), fatta salva la pubblicazione on-line nella sezione "*Amministrazione Trasparente*", prevista dalla normativa in materia di trasparenza amministrativa.

- ***Trasferimento dei dati personali***

I dati personali non sono trasferiti in paesi extra–UE. Tuttavia, in caso di un eventuale futuro trasferimento, il trattamento avverrà nel rispetto della normativa, ovvero, secondo una delle modalità consentite dalla Legge vigente, quali:

- trasferimento verso Paesi che offrono garanzie di protezione adeguate;
- adozione di Clausole contrattuali Standard approvate dalla Commissione Europea;
- adozione di Norme vincolanti d'impresa autorizzate dall'Autorità Garante;
- selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati (es. EU-USA).

- ***Periodo di conservazione dei dati***

I dati personali sono trattati per la durata necessaria all'espletamento di tutti gli adempimenti di Legge. Taluni dati personali potranno essere conservati oltre il periodo determinato per scopi di archiviazione a fini statistici.

- ***Diritti dell' interessato***

I candidati/partecipanti alla procedura concorsuale o selettiva hanno il diritto di ottenere, nei casi previsti:

- l'accesso ai dati personali ***ex art. 15 GDPR, diritto di accesso***;
- la rettifica dei dati personali inesatti o l'integrazione di quelli incompleti ***ex art. 16 GDPR, diritto di rettifica***;
- la cancellazione dei dati personali ***ex art. 17 GDPR, diritto alla cancellazione o diritto all'oblio***;
- la limitazione del trattamento dei dati ***ex art. 18 GDPR, diritto di limitazione di trattamento***;
- la comunicazione dei dati personali in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico ***ex art. 20 GDPR, diritto alla portabilità dei dati***;
- la possibilità di opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento dei dati personali ***ex art. 21 GDPR, diritto di opposizione***.

Per l'esercizio dei diritti, è possibile rivolgersi al Titolare del trattamento con le seguenti modalità:

- raccomandata A/R all'indirizzo: ***Via P.L. Nervi Torre 2 Girasoli - 04100 Latina (LT)***;
- PEC: ***amministrazione@pec.ausl.latina.it***.

In particolare, i diritti sono esercitabili specificando l'oggetto della richiesta, il diritto che si intende esercitare ed allegando la fotocopia di un documento di identità che attesti la legittimità della richiesta.

- ***Proposizione di reclamo e segnalazione al Garante***

L'interessato, ricorrendone i presupposti ha, altresì, il diritto di:

- proporre ***reclamo*** all'Autorità di controllo dello stato di residenza (*ex* art. 77 Reg. n. 679/2016), secondo le procedure previste dall'art. 142 del D. Lgs. n. 196/2003, emendato dal D. Lgs. n. 101/2018;
- rivolgere una ***segnalazione*** all'Autorità di controllo *ex* art. 144 D. Lgs. n. 101/2018.

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL LATINA

Avviso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA PEDIATRIA, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLA NEONATOLOGIA DELL'OSPEDALE S.M. GORETTI E DELLE STRUTTURE DI PEDIATRIA AZIENDALI.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA PEDIATRIA, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLA NEONATOLOGIA DELL'OSPEDALE S.M. GORETTI E DELLE STRUTTURE DI PEDIATRIA AZIENDALI.

In esecuzione della Deliberazione n. 457 del 18.04.2025, che qui si intende integralmente riprodotta, è indetto concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura, a tempo pieno e indeterminato, di n. 5 posti di Dirigente Medico, disciplina Pediatria, Area Medica e delle Specialità Mediche, per le esigenze della Neonatologia dell'Ospedale S.M. Goretti e delle Strutture di Pediatria aziendali.
Ai sensi dell'art. 35, comma 5 bis, del D. Lgs. n. 165/2001 è previsto che i vincitori dei concorsi devono permanere nella sede di prima destinazione per un periodo non inferiore a cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio. La presente disposizione costituisce norma non derogabile dai contratti collettivi.
La presente procedura concorsuale è indetta in forma autonoma in relazione alle peculiari esigenze assunzionali, vista l'ubicazione dell'ASL Latina nel territorio regionale, così come previsto dall'art. 1, comma 9, delle Linee Guida relative alle procedure di reclutamento per l'assunzione del personale del SSR, di cui alla Determinazione R.L. n. G10820 del 08/08/2024.

PRECEDENZE E PREFERENZE

Per quanto riguarda le preferenze e le precedenze, si fa riferimento all'art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e ss.mm.ii. Coloro che intendano avvalersi delle suddette preferenze e/o precedenze, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e ss.mm.ii., dovranno fare espressa dichiarazione nella domanda di partecipazione al concorso, presentando idonea documentazione, pena l'esclusione dal relativo beneficio.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti generali:

1. Essere in possesso della Cittadinanza italiana (salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti), o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
   Ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs 30.3.2001 n. 165 e dell'art. 25, co. 2 del D. Lgs. 19.11.2007 n. 251, così come modificati dall'art. 7 della L. 6.8.2013 n. 97, possono, altresì, partecipare ai concorsi:
   − i familiari dei cittadini indicati al punto 1) non aventi la cittadinanza italiana o la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Per la definizione di familiare, si rinvia all'art. 2 della direttiva comunitaria n. 2004/38/CE;
   − i cittadini di Paesi Terzi titolari di permesso di soggiorno UE soggiornanti per lungo periodo o titolari dello status di rifugiato ovvero dello status protezione sussidiaria.
   I cittadini stranieri devono essere in possesso dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza ed avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana che sarà accertata durante lo svolgimento delle prove concorsuali (D.P.C.M. 7.2.1994 n. 174).
2. Essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego e alle mansioni della posizione bandita, il cui accertamento sarà effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio.
3. Essere titolare dei diritti civili e politici e non essere stato escluso dall'elettorato attivo.
4. Non essere stato dispensato o destituito dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni o interdetto

da Pubblici Uffici, in base a sentenza passata in giudicato.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Requisiti specifici:

1. Essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia.
2. Essere in possesso del Diploma di specializzazione nella disciplina oggetto del Concorso, ovvero in disciplina riconosciuta equipollente ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i., ovvero affine ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i.

   Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi 547 e 548 della Legge 30 dicembre 2018 n. 145, così come modificato dal D.L. 30 dicembre 2019 convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8, ulteriormente modificato dal D.L. 10/05/2023 n. 51, convertito, con modificazioni, nella Legge 03 luglio 2023, n. 87, sono ammessi alla presente procedura concorsuale i medici in formazione specialistica iscritti a partire dal secondo anno del corso di formazione stesso. All'esito positivo delle prove concorsuali, tali candidati saranno collocati in graduatoria separata che potrà essere utilizzata a seguito dell'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando e l'eventuale assunzione a tempo indeterminato è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione.
3. Essere in possesso dell'Abilitazione all'esercizio professionale.
4. Essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al Concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I titoli di studio ed i periodi di servizio prescritti come requisito di ammissione alla presente procedura concorsuale non saranno oggetto di valutazione, ai fini dell'attribuzione del punteggio complessivo finale dei titoli e servizi, fatto salvo quanto previsto da norme specifiche.

Tutti i requisiti di ammissione, indicati nel presente paragrafo, devono essere posseduti, pena esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6, della Legge n. 127 del 1997 e s.m.i., la partecipazione ai concorsi indetti da Pubbliche Amministrazioni non è soggetta a limiti di età.

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno allegare idonea documentazione attestante il riconoscimento del proprio titolo di studio con quello italiano richiesto ai fini dell'ammissione, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria, o indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento.

MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Domanda di Ammissione

La domanda di partecipazione deve essere redatta esclusivamente in forma telematica e deve contenere le dichiarazioni secondo le istruzioni fornite dal presente bando.

Il candidato, per la presentazione in forma telematica della domanda di partecipazione, dovrà premunirsi di una propria casella di POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC), necessariamente intestata al candidato (non sono ammesse domande con l'evidenza di caselle di PEC non proprie, Istituzionali, accreditate ad Enti pubblici o privati).

Unitamente alla domanda il candidato dovrà compilare lo specifico modulo on-line seguendo le istruzioni per la compilazione ivi contenute, in applicazione dell'art. 1 nonché degli artt. 64 e 65 del D. Lgs. n. 82/05.

La domanda si considererà presentata nel momento in cui il candidato, concludendo correttamente la procedura, riceverà dal sistema il messaggio di avvenuto inoltro della domanda.

Dichiarazioni da rendere nella domanda

Nella domanda redatta tramite "Procedura telematica" gli aspiranti dovranno altresì dichiarare, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/00, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- cognome e nome, la data e il luogo di nascita, la residenza, il codice fiscale, il recapito telefonico;
- il domicilio elettronico presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione; il candidato ha l'obbligo di comunicare le successive eventuali variazioni relative al domicilio elettronico e/o recapito.
- la procedura concorsuale a cui si intende partecipare;
- il possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno stato membro dell'Unione Europea, ovvero di altra nazionalità con il possesso dei requisiti di cui all'art. 38 D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i.;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione, o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate ovvero di non avere riportato condanne penali, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (rendere la dichiarazione che interessa);
- gli eventuali procedimenti penali pendenti specificando in quest'ultimo caso la tipologia ovvero di non avere procedimenti penali pendenti (rendere la dichiarazione che interessa);
- l'insussistenza di destituzione, dispensa o licenziamento dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- i titoli di studio posseduti, nonché i requisiti specifici richiesti per l'ammissione al concorso cui si intende partecipare;
- per i candidati di sesso maschile, la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- il possesso della idoneità fisica all'impiego ed al posto da ricoprire;
- i servizi prestati presso le Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego, di non essere stati dispensati o dichiarati decaduti dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per avere conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da nullità insanabile;
- gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza in caso di parità di punteggio come previsto dall'art. 5 del DPR 487/94 e smi;
- di essere disposto a prestare la propria attività presso la sede che sarà assegnata dall'Azienda, e di accettare le condizioni previste in materia di impiego presso le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere dalla vigente normativa, incluse quelle concernenti divieti o limitazioni al libero esercizio della professione, nonché di accettare le condizioni previste dal presente bando di concorso;
- di accettare la clausola di permanenza obbligatoria per almeno 5 anni presso l'Azienda, con decorrenza dalla sottoscrizione del contratto a tempo indeterminato, prevista dall'art. 35 c. 5 bis del D. Lgs. n. 165/2001;
- l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e della GDPR, Regolamento UE n. 2016/679, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura;
- i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana dovranno dichiarare, inoltre, di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento dei diritti stessi e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- la richiesta, qualora risulti essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104 del 05/02/1992, di poter usufruire di tempi aggiuntivi e/o di adeguati ausili durante lo svolgimento delle prove (art. 20 della Legge n. 104 del 05/02/1992);
- gli eventuali titoli comprovanti il diritto ad usufruire di precedenze o preferenze a parità di punteggio nella graduatoria di merito;

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Si informano i partecipanti al presente bando che i dati personali ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dei competenti uffici con modalità sia manuale che informatizzata e che i titolari del trattamento sono le Aziende che potranno accedere alla presente procedura, nonché eventuali società esterne che potranno gestire la presente procedura.
Tali dati saranno comunicati ai soggetti espressamente incaricati del trattamento o in presenza di specifici obblighi previsti dalla legge, dalla normativa comunitaria o dai regolamenti.
Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione. Il mancato conferimento comporta l'esclusione dalla procedura concorsuale in argomento.
Altresì, la omessa indicazione nella domanda anche di un solo requisito generale o specifico, determina l'esclusione dal concorso, eccetto i casi in cui il possesso dei requisiti di cui ai suddetti punti non possa comunque desumersi dal contenuto della domanda e/o della documentazione prodotta.
Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, richiamata al punto **2.** dei requisiti specifici, i Medici a partire dal secondo anno del corso di formazione specialistica, regolarmente iscritti, sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla Dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo della procedura, in graduatoria separata.
L'eventuale assunzione degli idonei è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.
Pertanto i medici che si trovano nella suddetta posizione possono presentare domanda di partecipazione.
In sede di compilazione di domanda telematica on line alla voce / campo "DISCIPLINA IN CUI HA CONSEGUITO LA SPECIALIZZAZIONE" indicare "SPECIALIZZANDO (ANNO DI SPECIALIZZAZIONE, nonché DURATA DEL CORSO) IN .....", mentre alla voce "DATA DI CONSEGUIMENTO SPECIALIZZAZIONE" indicare LA DATA DI INIZIO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE.

Documenti da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare, a pena di esclusione, mediante autocertificazione, indicando tutti gli elementi necessari per consentire alla Commissione la relativa valutazione dei titoli ed all'Amministrazione di poter procedere agli accertamenti d'ufficio:

- diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- diploma di specializzazione nella disciplina oggetto del Concorso, ovvero in disciplina riconosciuta equipollente ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i., ovvero affine ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i.;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al Concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- apposite dichiarazioni / autocertificazioni, come richieste dal presente bando e dalla procedura telematica, da parte dei medici specializzandi che intendono partecipare alla procedura concorsuale;
- dichiarazioni relative al servizio prestato che dovranno essere complete e contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, l'indicazione del relativo indirizzo della Sede Legale, il profilo professionale e le qualifiche ricoperte, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato, collaborazione coordinata e continuativa, incarico libero professionale, borsa di studio, ecc.) la tipologia dell'orario (tempo pieno/part-time con relativa percentuale), le date d'inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensioni, ecc.) e, comunque, tutti i dati necessari per valutare il servizio stesso;
- periodi di servizio prestati presso gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico di diritto privato, ai fini della relativa valutazione; nell'autocertificazione deve essere attestato se detti Istituti abbiano provveduto o meno all'adeguamento dei propri ordinamenti del personale, come previsto dall'art. 25 del D.P.R. n. 761 del 20/12/1979, in caso contrario saranno valutati per il 25% della rispettiva durata;

- autocertificazioni attestanti il servizio prestato presso Case di Cura private che devono espressamente contenere l'indicazione del regime di accreditamento con il S.S.N.; in assenza di tale indicazione il servizio prestato non sarà considerato nei titoli di carriera, ma eventualmente nel curriculum formativo e professionale;
- periodi di servizio prestati all'estero presso organismi internazionali, valutabili nei titoli di carriera ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 483/1997; è necessario che gli interessati specifichino l'esatta denominazione dell'Ente, la data di inizio e dell'eventuale cessazione, eventuali interruzioni del rapporto di impiego, i motivi di cessazione, il profilo professionale e la disciplina di inquadramento. Il predetto servizio deve avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione all'Avviso, il necessario riconoscimento, ai fini della valutazione, rilasciato dalle competenti autorità, ai sensi della normativa vigente (indicare estremi del provvedimento di riconoscimento);
- periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, valutabili nei titoli di carriera ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.P.R. 483/1997; è necessario che gli interessati specifichino, oltre l'esatto periodo di servizio prestato, anche se il servizio stesso sia stato svolto o meno come ufficiale medico nella disciplina;
- specializzazione conseguita ai sensi del D. Lgs. del 17/08/1999 n. 368. Anche se fatta valere come requisito di ammissione, è valutata tra i titoli di carriera come servizio prestato, nel livello del profilo stesso, nel limite massimo della durata del corso di studi. Pertanto il candidato che intenda usufruire del suddetto punteggio, deve esplicitamente autocertificare e specificare la durata del corso;
- certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria; pertanto è necessario che dette certificazioni contengano tutti gli elementi relativi a modalità e tempi dell'attività espletata. Per la valutazione delle attività di cui al D.P.R. n. 483/97, i relativi certificati di servizio devono contenere i periodi di effettivo servizio. Per la valutazione dei servizi e titoli equiparabili si fa rinvio al contenuto del D.P.R. n. 483/97, nonché del servizio prestato all'estero del successivo art. 22 stesso D.P.R.;
- Curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice, debitamente documentato, datato e firmato dal concorrente, con la formula dell'autocertificazione, che sarà valutato dalla Commissione Esaminatrice;
- eventuali documenti comprovanti il diritto a precedenza o preferenza nella nomina; ove non allegati o non regolari, detti documenti non verranno considerati per i rispettivi effetti;
- pubblicazioni edite a stampa su riviste indicizzate;
- partecipazioni a corsi, convegni attinenti al posto da ricoprire, in cui siano indicati, per ogni evento, l'Ente organizzatore dell'evento, il titolo, la durata, il luogo e la data;
- tutte le certificazioni relative a condizioni che consentano l'ammissione al concorso dei cittadini extra UE (titolo di studio, permesso di soggiorno ….);
- documentazione comprovante preferenze, precedenze e riserve di posti, previste dalle vigenti disposizioni.

Si ricorda che i candidati dovranno allegare alla domanda:

- la ricevuta comprovante l'avvenuto versamento della tassa di ammissione al concorso, non rimborsabile, di euro 10,00, effettuato sul conto corrente bancario intestato alla Azienda Sanitaria Locale di Latina, presso la Tesoreria UNICREDIT S.p.A. (IBAN IT97B0200814707000400001381) inserendo nella causale: "Contributo per la partecipazione al Concorso pubblico per Dirigente Medico, disciplina _____(indicare la disciplina), ASL Latina;
- un elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati, datato e firmato;
- fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità, da allegare per l'istanza di partecipazione e delle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e delle dichiarazioni sostitutive di certificazione.

I titoli devono essere prodotti in copia autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, mediante la compilazione dell'Allegato "A", denominato "Dichiarazione sostitutiva".
La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (vedi Allegato "B"**)** va utilizzata per autocertificare la conformità all'originale di copie di titoli o documenti che il candidato ritenga di allegare alla domanda, ad esempio per le eventuali copie di diplomi e corsi di studio, di formazione, di pubblicazioni, etc.
I modelli a tal fine utilizzabili sono allegati al presente bando, contrassegnati con le lettere "A" e "B".
In ordine all'art. 15 della Legge n. 183/2011, non potranno essere accettate certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione. Pertanto qualora il candidato presenti tali certificati gli stessi non saranno presi in considerazione.
Le eventuali pubblicazioni dovranno essere edite a stampa (non manoscritte, né dattilografate, né poligrafate) anche in unico esemplare, avendo cura di evidenziare il proprio nome e cognome. Le pubblicazioni devono essere allegate in originale o in copia dichiarata conforme all'originale (mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, vedi Allegato "B", come sopra indicato), resa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, con cui il candidato dichiara che le stesse sono conformi all'originale; non verranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato.
I documenti ed i titoli redatti in lingua straniera, escluse le pubblicazioni, devono essere corredati da una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero dalle competenti autorità diplomatiche o consolari, ovvero da un traduttore ufficiale; in mancanza non si procederà alla relativa valutazione.
Si precisa che le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e/o di atto di notorietà attestanti titoli valutabili e/o requisiti generali e specifici di ammissione, pubblicazioni, etc., verranno accettate solo se redatte in modo conforme a quanto previsto dal DPR n. 445/2000, anche in ordine all'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese, come da Allegati "A" e "B".
In caso di dichiarazioni mendaci il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal DPR n. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguiti con il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

Modalità e termini per la presentazione della domanda mediante Procedura Telematica.

La domanda di partecipazione al concorso deve essere prodotta esclusivamente tramite procedura telematica, entro il termine del 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie, Concorsi ed Esami.
Il testo integrale del Bando di concorso verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (B.U.R.L.), oltre che, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (G.U.R.I.), e, successivamente alla pubblicazione sulla G.U.R.I., sul sito web aziendale www.ausl.latina.it, sezione Avvisi e Concorsi.
La procedura telematica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione del presente bando, per estratto, in Gazzetta Ufficiale, e verrà disattivata tassativamente alle ore 24:00 del giorno di scadenza del periodo utile alla presentazione della domanda di partecipazione.
L'invio telematico della domanda dovrà pertanto avvenire entro le ore 23:59 del predetto termine: dopo tale termine non sarà più possibile effettuare la compilazione della stessa.
Il termine di cui sopra è perentorio e, pertanto, saranno esclusi dal concorso i concorrenti le cui domande non siano state inviate nei termini e secondo le modalità indicate al presente punto.
Dopo il suddetto termine non è ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda e non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte.
La procedura di presentazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 da qualsiasi postazione collegata alla rete internet, fatte salve sporadiche momentanee interruzioni del sistema per problemi tecnici del server.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Non saranno prese in considerazione domande di partecipazione al concorso inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana ovvero con modalità diverse (PEC, Raccomandata, etc.) da quella sopra indicata. Non sarà, inoltre, valutata eventuale documentazione prodotta in forma cartacea.
Pertanto tali domande saranno archiviate senza comunicazione agli interessati, considerato che il presente bando vale a tutti gli effetti come notifica nei confronti degli stessi.
Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti o il riferimento a documenti e titoli in possesso dell'Amministrazione è priva di effetto.

Procedura di registrazione e di compilazione della domanda e dei relativi titoli per la partecipazione al concorso.

La procedura di registrazione e di compilazione della domanda e dei relativi titoli si articola nelle seguenti fasi:

- collegarsi al sito https://www.ausl.latina.it/iscrizioneconcorsi;
- accedere al link **"**Se non sei ancora registrato clicca qui";
- accedere alla pagina di registrazione ed inserire username (liberamente scelto dal candidato) ed indirizzo PEC esclusivamente personale; A seguito di questa operazione il programma invierà una PEC al candidato con le credenziali (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione dei concorsi on line;
- ricollegarsi al portale https://www.ausl.latina.it/iscrizioneconcorsi, e dopo aver inserito "Username e Password" si dovranno inserire i propri dati personali (dati anagrafici);
- dopo aver salvato i dati anagrafici il sistema propone l'elenco delle procedure a cui è stata eventualmente presentata domanda; Per inserire una nuova domanda cliccare sul pulsante "inserisci nuova domanda", per modificare una domanda cliccare sulla matita davanti alla domanda desiderata presente in elenco.

Inserita la domanda il candidato sceglie il concorso a cui intende partecipare dall'apposita tendina.
Quindi, il candidato procede con la compilazione di tutte le sezioni riportate sulla sinistra, **salvando ad ogni sezione.**
La sezione degli "allegati" consente al candidato di allegare alla domanda di partecipazione, attraverso il caricamento di file pdf di dimensione massima di 100 Mb, il proprio curriculum vitae, eventuali pubblicazioni, ogni altro titolo che si intende sottoporre a valutazione, fotocopia del documento d'identità ed un elenco dei documenti allegati.
Le **stesse pagine** possono essere compilate in più momenti, il candidato può **accedere a quanto caricato e modificare / aggiungere / correggere / cancellare i dati** inseriti, fino a quando non conclude la compilazione cliccando su "**Conferma e invia iscrizione".**
Una volta cliccato su **"Conferma e invia iscrizione",** il candidato riceverà una PEC di "**conferma di avvenuta iscrizione", con allegato pdf della domanda** ed un codice di firma.
Acquisito il codice di firma il candidato dovrà accedere nuovamente al sistema e dall'elenco delle domande presentate cliccare sul pulsante "**firma**" ed inserire il codice ricevuto.
ATTENZIONE: Solo al termine delle operazioni su descritte la domanda è da considerarsi correttamente inoltrata.
A tal fine, si suggerisce di leggere attentamente LE ISTRUZIONI per l'uso della procedura di cui sopra, presenti sul sito di iscrizione.
Il servizio di assistenza tecnica garantisce una risposta entro 3 giorni lavorativi dalla data di richiesta di assistenza e sarà accessibile dal sito web dell'Azienda (*iscrizioni online concorsi – hai bisogno di assistenza*).
Le richieste di assistenza tecnica per errori nell'utilizzo della presente procedura non potranno essere soddisfatte nei tre giorni antecedenti la scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Tutti i dati dichiarati nella domanda devono intendersi resi quali dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto notorio ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte degli aspiranti, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di domicilio elettronico indicato nella domanda.

AMMISSIONE DEI CANDIDATI – VERIFICA AUTOCERTIFICAZIONI

Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione sulla base del possesso dei requisiti di ammissione come dichiarati, con riserva dell'accertamento del possesso dei requisiti stessi da parte del competente ufficio prima dell'atto di nomina.
Qualora dall'esame della domanda, della documentazione prodotta ovvero dagli accertamenti effettuati si dovesse accertare la carenza dei requisiti per l'ammissione, l'Amministrazione, con apposito provvedimento, dispone la decadenza dal diritto alla nomina.
Si precisa che restano esclusi dall'autocertificazione, fra gli altri, i certificati medici e sanitari.
L'Amministrazione è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., anche a campione, sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive e a trasmetterne le risultanze all'autorità competente. La non veridicità delle dichiarazioni, una volta accertata, determinerà l'esclusione dalla procedura del candidato, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti nonché la trasmissione degli atti alla competente Autorità Giudiziaria.
L'Azienda si riserva il diritto di escludere i candidati in qualsiasi momento dalla procedura e anche nelle fasi successive all'assunzione.
L'esclusione è determinata dal mancato possesso dei requisiti generali e specifici, dal mancato rispetto delle clausole del bando, dal mancato rispetto delle disposizioni di legge in materia, sia a livello generale sia speciale, dall'accertamento del mancato possesso o del venir meno di un qualsiasi requisito considerato fondamentale e propedeutico per la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione.

SORTEGGIO COMPONENTI E NOMINA COMMISSIONE

Per la valutazione dei titoli e lo svolgimento degli esami, sarà nominata dal Direttore Generale una apposita Commissione, ai sensi degli artt. 5, 6 e 25 del D.P.R. n. 483 del 10/10/1997, costituita dal Presidente, da due componenti e dal segretario (funzionario amministrativo di categoria non inferiore alla "D").
Le operazioni di sorteggio per la nomina dei componenti la Commissione Esaminatrice avranno luogo, in seduta pubblica, presso la U.O.C. Reclutamento del Personale – Centro Direzionale Commerciale Latina Fiori, Pal. G2 – V.le Pier Luigi Nervi snc – 04100 Latina, nel rispetto dell'art. 6, comma 3, del D.P.R. 483/1997, a partire dalle ore 10,00 del primo lunedì successivo alla data di scadenza del termine per la presentazione delle istanze di partecipazione. Nel caso in cui il sorteggio, per cause di forza maggiore, non possa aver luogo nel giorno sopra indicato, il sorteggio medesimo sarà effettuato in altra data che sarà resa nota mediante avviso pubblicato sul sito web aziendale nella sezione Avvisi e Concorsi.

PROVE DI ESAME

Gli esami si svolgeranno a norma dell'art. 26 del D.P.R. 483/1997 e consisteranno nelle seguenti prove:
PROVA SCRITTA:
relazione su un caso clinico simulato, o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

PROVA PRATICA:
su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso, con relazione scritta sul procedimento seguito;
PROVA ORALE: sulle materie inerenti alla disciplina messa a concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.
Nel corso della prova orale la Commissione procederà all'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse nonché ad un colloquio per la verifica della conoscenza della lingua inglese, ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 165/2001.
La Commissione Esaminatrice, ove necessario, per quanto riguarda la conoscenza della lingua inglese e degli elementi di informatica, potrà essere integrata da componenti aggiuntivi.
L'ammissione alla prova pratica è subordinata al raggiungimento di una valutazione di sufficienza della prova scritta, espressa in termini numerici di almeno 21/30.
L'ammissione alla prova orale è subordinata al raggiungimento di una valutazione di sufficienza della prova pratica, espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

CALENDARIO DELLE PROVE
La data e il luogo delle prove, per sostenere le quali i candidati dovranno essere muniti di adeguato documento di riconoscimento, saranno comunicate come di seguito riportato:
- il calendario di convocazione per la prova scritta, visto l'art. 7 del DPR 483/1997, sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV serie speciale "concorsi ed esami", e sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova medesima ovvero, in caso di numero esiguo dei candidati, potrà esserne data conoscenza a ciascun candidato con comunicazione P.E.C. non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova. Nella predetta sezione "Avvisi e Concorsi" sarà pubblicato l'elenco dei candidati ammessi;
- il calendario di convocazione per la prova pratica sarà pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", allegando elenco di tutti i candidati ammessi;
- il calendario di convocazione per la prova orale sarà sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi", allegando elenco di tutti i candidati ammessi.

Le suddette modalità di convocazione ovvero di comunicazione, costituiscono a tutti gli effetti formale notifica nei confronti dei candidati ammessi alla procedura in parola;
Non seguiranno ulteriori comunicazioni in merito con modalità diverse.

TITOLI VALUTABILI E CRITERI DI VALUTAZIONE

La Commissione Esaminatrice, ai sensi dell'art. 27 del D.P.R. n. 483/1997, dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:
a) 80 punti per le prove di esame;
b) 20 punti per i titoli.

Gli 80 punti per la valutazione delle prove di esame sono così ripartiti:
a) 30 punti per la prova scritta;
b) 30 punti per la prova pratica;
c) 20 punti per la prova orale.

I 20 punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
a) Titoli di carriera: 10
b) Titoli accademici e di studio: 3
c) Pubblicazioni e titoli scientifici: 3

d) Curriculum formativo e professionale: 4

GRADUATORIA

La graduatoria dei candidati idonei sarà formulata dalla Commissione Esaminatrice, tenuto anche conto degli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza o preferenza presentati dai candidati con la domanda di partecipazione, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni di legge in materia.
È escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.
Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi 547 e 548 della Legge 30 dicembre 2018 n. 145, così come modificato dal D.L. 30 dicembre 2019 convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8, ulteriormente modificato dal D.L. 10/05/2023 n. 51, convertito, con modificazioni, nella Legge 03 luglio 2023, n. 87, sarà redatta apposita graduatoria separata per i medici in formazione specialistica regolarmente iscritti a partire dal secondo anno del corso di formazione specialistica nella specifica disciplina bandita, e che sarà utilizzata all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.
Le graduatorie finali saranno approvate con deliberazione del Direttore Generale e saranno pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale www.asl.latina.it – nella sezione **Avvisi e Concorsi**, nel rispetto della vigente normativa sulla Privacy.
L'assunzione del candidato, a seguito dell'approvazione della graduatoria finale di merito, è subordinata alla verifica della coerenza e del rispetto del PTFP approvato dalla Regione, e della sua compatibilità economico-finanziaria.
La graduatoria finale non avrà valenza regionale e rimarrà efficace a decorrere dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione per due anni, secondo le previsioni di cui all'art. 35, comma 5-ter, del D. Lgs. n. 165/2001 e all'art. 1, comma 1 della L.R. n. 5/2018.
La mancata accettazione o la mancata presentazione alla convocazione dell'Azienda per l'immissione in servizio è considerata rinuncia da parte del candidato e comporta la cancellazione dalla graduatoria.
La stessa graduatoria potrà essere utilizzate dalle Aziende ed Enti del SSR ai sensi dell'art. 3, comma 61, della Legge 350/2003, a seguito di accordo che, salvo motivate esigenze debitamente rappresentate, precede l'approvazione della graduatoria.
Il rifiuto all'assunzione con contratto a tempo indeterminato presso altra Azienda o Ente del SSR utilizzatrice della graduatoria, da parte del candidato, non comporta la decadenza ovvero la cancellazione dalla graduatoria stessa del medesimo candidato.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'AUSL di Latina con sede legale in via P.L. Nervi - Torre 2 Girasoli – 04100 Latina -, PEC: amministrazione@pec.ausl.latina.it, in qualità di Titolare del trattamento fornisce informazioni ai candidati/interessati con riguardo al trattamento dei dati personali conferiti nell'ambito della partecipazione a selezioni e concorsi pubblici.
Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n.679 del 2016 in materia di protezione dei dati personali e in attuazione del D.lgs. 101 del 2018, i dati conferiti (*dati personali comuni: nome, cognome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, documento di riconoscimento, dati di contatto, titoli di studio e di servizio, iscrizione nelle liste elettorali, informazioni inerenti il nucleo familiare, etc.; categorie particolari di dati personali: eventuali disabilità, anche solo temporanee, etc. dati giudiziari: eventuali condanne penali, iscrizione nel casellario giudiziale, etc.*) saranno trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri ed esclusivamente per le finalità della presente procedura come

meglio dettagliato nell'informativa *"**ICP – Informativa per i partecipanti a concorsi e selezioni**"* **(Allegato "C").**
Il Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) o Data Protection Officer della AUSL di Latina è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@ausl.latina.it. Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso, si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

ADEMPIMENTI DEL VINCITORE

I candidati dichiarati vincitori saranno invitati a presentare, entro 30 giorni dalla data di comunicazione e a pena di decadenza nei diritti conseguiti con la partecipazione al concorso, i documenti di rito prescritti per l'assunzione ai fini della formale stipula del contratto individuale di lavoro, a tempo indeterminato, secondo quanto previsto dal vigente Contratto Collettivo Nazionale dell'Area della Sanità.
Il contratto individuale di lavoro sarà stipulato sulla base dello schema approvato dall'Azienda.
Scaduto inutilmente il termine fissato dall'Azienda non si dà luogo alla stipula del contratto individuale di lavoro.
Ai fini giuridici ed economici l'assunzione decorrerà dalla data dell'effettiva immissione in servizio che, in ogni caso, resta subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione da effettuarsi a cura del Medico Competente di questa Azienda.
In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici) si fa presente che il concorrente nominato vincitore dovrà rendere le dichiarazioni previste dalla normativa introdotta in materia di anticorruzione, come da apposito modulo da prodursi obbligatoriamente prima della stipulazione del contratto individuale di lavoro.
Con l'assunzione in servizio è implicita l'accettazione senza riserve di tutte le disposizioni che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'ASL Latina.
L'Azienda provvederà ad effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di documentazione, acquisendone direttamente i dati qualora in possesso di altre Amministrazioni e l'accertata carenza di uno dei requisiti prescritti per l'assunzione determinerà la risoluzione immediata del rapporto di lavoro.
Al candidato assunto in servizio verrà attribuito il trattamento economico previsto, per il corrispondente profilo professionale, dal vigente Contratto Collettivo Nazionale dell'Area della Sanità.

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, si intendono richiamate le disposizioni legislative vigenti.
Questa Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente bando, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli interessati possano avanzare eccezioni, pretese o diritti di sorta, e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.
Con la partecipazione al presente bando i candidati si impegnano ad accettare incondizionatamente e senza riserve tutte le prescrizioni e precisazioni in esso contenute, quale lex specialis della presente procedura concorsuale.
Per le informazioni sulla presentazione delle domande on-line gli interessati potranno rivolgersi agli Uffici dell'UOC Reclutamento del Personale dell'ASL di Latina, contattando le e-mail: *assunzioni@ausl.latina.it*, *reclutamento@ausl.latina.it*.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Il presente bando sarà pubblicato integralmente sul B.U.R. Lazio, per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV serie speciale Concorsi e, successivamente alla pubblicazione sulla G.U.R.I. sul sito web aziendale, nella sezione "Avvisi e Concorsi".

IL DIRETTORE UOC
RECLUTAMENTO DEL PERSONALE
Dott. Paolo Margheron

Il DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Sabrina Cenciarelli

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "A"

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA PEDIATRIA, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLA NEONATOLOGIA DELL'OSPEDALE S.M. GORETTI E DELLE STRUTTURE DI PEDIATRIA AZIENDALI.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00)

(Da rendere nei casi tassativamente indicati negli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/00, ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, attività di docenza, partecipazione ai corsi di formazione, aggiornamento, etc.)

AL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.L. DI LATINA
Viale P.L. Nervi, s.n.c. Torre G/2, 04100 LATINA

Il sottoscritto.....nato a …….....il.....e residente a .....Via .....n....., sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

quanto segue:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Luogo, …… data ……..

Firma per esteso e leggibile del dichiarante

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "B"

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA PEDIATRIA, AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, PER LE ESIGENZE DELLA NEONATOLOGIA DELL'OSPEDALE S.M. GORETTI E DELLE STRUTTURE DI PEDIATRIA AZIENDALI.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/00)

AL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.L. DI LATINA
Viale P.L. Nervi, s.n.c. Torre G/2, 04100 LATINA

Il/la sottoscritto/a ……nato/a il …… a.....e residente in via…..... , sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R.445 del 28/12/2000 e della conseguente possibile decadenza dai benefici, dichiara la conformità all'originale dei seguenti documenti, in suo possesso:
(elencare i documenti)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Luogo, …….. data ……

Firma per esteso e leggibile del dichiarante

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

ALLEGATO "C"

Informativa ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del GDPR UE 2016/679, relativi alla tutela del trattamento dei dati personali, per i partecipanti a concorsi e selezioni

La presente informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – *General Data Protection Regulation*, è destinata a coloro i quali presentano istanza di partecipazione a concorsi e selezioni indetti dall'***Azienda Sanitaria Locale di Latina*** (in seguito "*ASL di Latina*").

- ***Titolare del trattamento***

Titolare del trattamento è l'***ASL di Latina***, con sede in ***Via P.L. Nervi Torre 2 Girasoli - 04100 Latina (LT)***, tel.: ***0773/6553901***, E-MAIL: direzionegenerale@ausl.latina.it - privacy@ausl.latina.it , sito internet: https://www.ausl.latina.it, P.I.: ***01684950593***.

- ***Responsabile della protezione dati (RPD o DPO)***

Il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD/DPO) designato dal Titolare del trattamento è **Gruppo Ecosafety srl**, contattabile all'indirizzo e-mail:dpo@ausl.latina.it.

- ***Tipologia dei dati raccolti***

L'***ASL di Latina*** tratta i dati personali presenti nella domanda di partecipazione e/o eventualmente comunicati dai candidati/partecipanti con documentazione integrativa dell'istanza o contenuti nei documenti ricevuti da altre pubbliche amministrazioni:

dati personali comuni: nome, cognome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, documento di riconoscimento, dati di contatto, titoli di studio e di servizio,iscrizione nelle liste elettorali, informazioni inerenti il nucleo familiare, etc;
categorie particolari di dati personali: eventuali disabilità, anche solo temporanee, etc.;
dati giudiziari: eventuali condanne penali, iscrizione nel casellario giudiziale, etc.

- ***Finalità del trattamento***

Il trattamento dei dati personali forniti dai candidati/partecipanti è finalizzato unicamente all'espletamento ed alla gestione della procedura concorsuale o selettiva (ivi inclusa la pubblicazione della graduatoria) e, in particolare a:

- valutare la sussistenza dei requisiti richiesti per la partecipazione ed il possesso dei titoli;
- verificare l'assenza di cause ostative alla partecipazione;
- accertare l'esistenza di eventuali disabilità per il riconoscimento di eventuali agevolazioni.

- ***Base giuridica del trattamento***

Le basi giuridiche che giustificano il trattamento sono:

- ***art. 6, par. 1, lett. c)*GDPR**, adempimento di un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento;
- ***art.6, par. 1 lett. e)* GDPR**, esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento;
- ***art. 9, par. 1, lett. g)* GDPR**, sussistenza di motivi di interesse pubblico rilevante […].

- ***Modalità di trattamento***

I dati personali sono trattati per le finalità esposte, secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione ed esattezza dei dati di cui all'art 5 del GDPR in forma cartacea ed automatizzata. La disponibilità, la gestione, l'accesso, la conservazione e la fruibilità dei dati è garantita dall'adozione di misure tecniche ed organizzative per assicurare adeguati livelli di sicurezza ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR.

- ***Natura del conferimento dei dati***

Il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio. L'eventuale rifiuto a fornirli, anche solo parzialmente implica, pertanto, l'impossibilità di prendere parte alla procedura concorsuale o selettiva.

- ***Destinatari o categorie di destinatari dei dati personali***

I dati personali sono utilizzati e comunicati in modo adeguato e corretto a soggetti destinatari interni e/o esterni all'organizzazione del Titolare. A tal fine, nello svolgimento della propria attività e per il perseguimento delle finalità previste, il Titolare potrebbe comunicare i dati personali a:

a) personale debitamente istruito ed autorizzato dal Titolare che agisce sotto l'autorità del medesimo e nel rispetto del segreto d'ufficio;
b) persone fisiche e/o giuridiche, quali Responsabili al trattamento di dati personali *ex* artt. 28 e 29 GDPR che trattano dati per conto del Titolare, in rapporto contrattuale o convenzionale con il medesimo idoneamente designati e selezionati, altresì, per le garanzie prestate in materia di protezione dei dati personali, ciascuno nei limiti della propria professione e delle funzioni assegnate;
c) organismi di controllo, organi della pubblica amministrazione ed enti o autorità che agiscono nella loro qualità di Titolari autonomi del trattamento, a cui sia obbligatorio comunicare i dati personali in forza di disposizioni di Legge o di ordini delle autorità;
d) altre autorità pubbliche nel rispetto del Diritto dell'unione e/o dello Stato membro;
e) autorità di pubblica sicurezza e autorità giudiziaria, nei limiti necessari per svolgere il loro compito istituzionale e/o di interesse pubblico (le

suddette autorità nell'ambito di specifica indagine, conformemente al diritto dell'Unione o degli stati membri non sono considerate destinatarie).

I dati personali non sono soggetti a diffusione (intendendosi come tale il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati), fatta salva la pubblicazione on-line nella sezione "*Amministrazione Trasparente*", prevista dalla normativa in materia di trasparenza amministrativa.

- ***Trasferimento dei dati personali***

I dati personali non sono trasferiti in paesi extra-UE. Tuttavia, in caso di un eventuale futuro trasferimento, il trattamento avverrà nel rispetto della normativa, ovvero, secondo una delle modalità consentite dalla Legge vigente, quali:

- trasferimento verso Paesi che offrono garanzie di protezione adeguate;
- adozione di Clausole contrattuali Standard approvate dalla Commissione Europea;
- adozione di Norme vincolanti d'impresa autorizzate dall'Autorità Garante;
- selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati (es. EU-USA).

- ***Periodo di conservazione dei dati***

I dati personali sono trattati per la durata necessaria all'espletamento di tutti gli adempimenti di Legge. Taluni dati personali potranno essere conservati oltre il periodo determinato per scopi di archiviazione a fini statistici.

- ***Diritti dell' interessato***

I candidati/partecipanti alla procedura concorsuale o selettiva hanno il diritto di ottenere, nei casi previsti:

- l'accesso ai dati personali ***ex art. 15 GDPR, diritto di accesso***;
- la rettifica dei dati personali inesatti o l'integrazione di quelli incompleti ***ex art. 16 GDPR, diritto di rettifica***;
- la cancellazione dei dati personali ***ex art. 17 GDPR, diritto alla cancellazione o diritto all'oblio***;
- la limitazione del trattamento dei dati ***ex art. 18 GDPR, diritto di limitazione di trattamento***;
- la comunicazione dei dati personali in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico ***ex art. 20 GDPR, diritto alla portabilità dei dati***;
- la possibilità di opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento dei dati personali ***ex art. 21 GDPR, diritto di opposizione***.

Per l'esercizio dei diritti, è possibile rivolgersi al Titolare del trattamento con le seguenti modalità:

- raccomandata A/R all'indirizzo: ***Via P.L. Nervi Torre 2 Girasoli - 04100 Latina (LT)***;
- PEC: ***amministrazione@pec.ausl.latina.it***.

In particolare, i diritti sono esercitabili specificando l'oggetto della richiesta, il diritto che si intende esercitare ed allegando la fotocopia di un documento di identità che attesti la legittimità della richiesta.

- ***Proposizione di reclamo e segnalazione al Garante***

L'interessato, ricorrendone i presupposti ha, altresì, il diritto di:

- proporre ***reclamo*** all'Autorità di controllo dello stato di residenza (*ex* art. 77 Reg. n. 679/2016), secondo le procedure previste dall'art. 142 del D. Lgs. n. 196/2003, emendato dal D. Lgs. n. 101/2018;
- rivolgere una ***segnalazione*** all'Autorità di controllo *ex* art. 144 D. Lgs. n. 101/2018.

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL RIETI

Avviso

Pubblicazione graduatoria finale di merito relativa dell'Avviso pubblico per titoli prova scritta e colloquio per l'assunzione a tempo determinato per n. 2 APS - Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL RIETI

REGIONE LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 –02100 RIETI – Tel. 07462781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

Pubblicazione graduatoria finale di merito relativa dell'Avviso pubblico per titoli prova scritta e colloquio per l'assunzione a tempo determinato per n. 2 APS – Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare.

Ai sensi dell'art.18, comma 6, D.P.R. n. 220/2001, si rende noto che Deliberazione n. 9106/DG del 08/05/2025, è stata approvata graduatoria finale di merito relativa dell'Avviso pubblico per titoli prova scritta e colloquio per l'assunzione a tempo determinato per n. 2 APS – Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare, indetto con deliberazione n. 213/ DGFF del 22/03/2023 (Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 50 del 22/06/2023).

La graduatoria finale di merito approvata è la seguente:

N.	COGNOME NOME/CODICE IDENTIFICATIVO	TOTALE	VINCITORE/IDONEO	NOTE
1	SCIARRA ENRICO	60,949	VINCITORE	
2	FORMICHETTI JESSICA	56,735	VINCITORE	
3	49254	52,522		Art. 19 D.lgs. 33/2013
4	49234	49,626		Art. 19 D.lgs. 33/2013
5	49218	42,222		Art. 19 D.lgs. 33/2013

Il Direttore Generale
Dott. Mauro Maccari

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

ASL ROMA 5

Concorso

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA PEDIATRIA, PER LE SOLE ESIGENZE DELL'ASL ROMA 5.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

REGIONE LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5
VIA ACQUAREGNA N. 1/15 – 00019 TIVOLI (RM)

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA PEDIATRIA, PER LE SOLE ESIGENZE DELL'ASL ROMA 5.

In esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n. 636 del 09.04.2025, si indice Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n. 5 posti di Dirigente Medico - disciplina Pediatria.

La procedura selettiva pubblica di cui al presente bando si intende autorizzata nel rispetto della vigente normativa nazionale e regionale in materia di accesso al pubblico impiego, tra cui il DPR n. 487/1994 e ss.mm.ii., il DPR n. 483/1997 e ss.mm.ii, il DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii, il D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii, la Direttiva n. 3/2018 del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, le LL.RR. n. 5/2018 e n. 1/2020 nonché in ottemperanza alle indicazioni di cui alla Legge n. 145/2018 e ss.mm.ii., al DL n. 44/2021 ed alla Legge n. 56/2019 e s.m.i., La Legge n. 60 del 25/06/2019, la DGR n. G10820 del 08.08.2024, la Legge n. 56 del 26/05/2023 di conversione del D.L. 30 marzo 2023, n. 34., Determinazione n. G05286 del 18.04.2023, D.G.R. 575 del 05/08/2024, Determinazione Regionale n. G10820 del 08/08/2024;

Lo stato giuridico ed economico inerente al predetto profilo professionale è regolato e stabilito dalle norme legislative vigenti e contrattuali di cui al CCNL Area della Sanità S.S.N. 2019-2021. La presente procedura concorsuale è indetta, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di accesso al pubblico impiego e in attuazione dell'art. 97 della Costituzione. L'assunzione dei vincitori è subordinata all'esito negativo della procedura di cui all'art. 34 bis del D. Lgs. n. 165/01 e smi, svolte parallelamente alle procedure concorsuali. La copertura dei posti, totale o parziale, in esito a detta procedura assume carattere prioritario; in tale ipotesi i relativi posti a concorso saranno revocati e i candidati non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL ROMA 5. A norma dell'art. 7, c. 1 del D. Lgs. n. 165/01 e s.m.i. è garantita pari opportunità tra uomini e donne nell'accesso al lavoro e nel relativo trattamento sul lavoro. Ai sensi dell'art. 3, c. 6 della L. n. 127/97 la partecipazione non è soggetta a limiti d'età, salvo quelli previsti dalle norme vigenti per il collocamento a riposo obbligatorio. Non possono partecipare al concorso di cui al presente bando i soggetti esclusi dall'elettorato attivo e/o sottoposti a misure di prevenzione e sicurezza, ai quali sia stata inflitta l'interdizione perpetua o temporanea (per il tempo della stessa) dai pubblici uffici, ovvero destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione.

Non possono partecipare al concorso di cui al presente bando:
- i soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza;
- gli esclusi dall'elettorato attivo e/o sottoposti a misure di prevenzione e sicurezza, ai quali sia stata inflitta l'interdizione perpetua o temporanea (per il tempo della stessa) dai pubblici uffici;
- i destituiti o dispensati dall'impiego presso una P.A., ovvero licenziati per aver conseguito l'impiego stesso mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- i soggetti che abbiano subito condanne penali relative a reati contro la Pubblica Amministrazione.

L'Azienda si riserva di valutare, a suo insindacabile giudizio, se le sentenze penali riportate, la sottoposizione a misure di sicurezza, ovvero i procedimenti penali in corso risultino ostativi all'ammissione. L'Azienda, con provvedimento motivato, dispone in ogni momento l'esclusione degli istanti privi dei requisiti di partecipazione previsti dal presente bando.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

REQUISITI DI AMMISSIONE AL CONCORSO

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:

- Cittadinanza italiana o di uno dei Paesi dell'Unione Europea. Ai sensi dell'art. 7 L.n. 97/13, int. dell'art 38 del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i., possono, altresì, partecipare: 1) i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea e i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (per la definizione di familiare, si rinvia all'art. 2 della direttiva comunitaria n. 2004/38/CE); 2) i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria; 3) i cittadini degli stati membri dell'Unione Europea devono essere in possesso dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza. Ai cittadini stranieri è richiesta una adeguata conoscenza della lingua italiana (DPCM 7/2/1994, n. 174);
- Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento è effettuato dall'Azienda prima dell'immissione in servizio;
- Godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo;
- Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni. Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati destituiti dall'impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE:

- Laurea in medicina e chirurgia;
- Specializzazione nella disciplina di Pediatria ovvero disciplina equipollente o affine (DD.MM. 30.01.1998 e 31.01.1998). Ai sensi del 2° comma dell'art. 56 del D.P.R. n. 483/1997, il personale del ruolo sanitario in servizio di ruolo alla data del 1/2/1998, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Aziende UU.SS.LL. e le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.

Ai sensi dell'art. 1, commi 547 e 548, della Legge 30/12/2018, n. 145 e ss.mm.ii. a partire dal secondo anno del corso di formazione specialistica i medici regolarmente iscritti sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo delle medesime procedure, in graduatoria separata. L'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei medici di cui al comma 547, risultati idonei e utilmente collocati nella relativa graduatoria, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.

Ai sensi dell'art. 1, c. 548-bis della L. n. 145/18 ss.mm.ii., le Aziende e gli Enti del S.S.N., nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente, possono procedere all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative, i soggetti utilmente collocati nella graduatoria di cui al comma 547. Il contratto non può avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica e può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi. L'interruzione definitiva del percorso di formazione specialistica comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro. Gli specializzandi assunti ai sensi del presente comma sono inquadrati con qualifica dirigenziale; al trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni di cui al C.C.N.L. dell'Area della Sanità del S.S.N. Gli specializzandi, per la durata del rapporto di lavoro a tempo determinato, restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria. La formazione teorica compete alle

università. La formazione pratica è svolta presso l'ente d'inquadramento, secondo le modalità di svolgimento della formazione specialistica e delle attività formative teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della Scuola di specializzazione universitaria. A decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione specialistica, i soggetti assunti a tempo determinato ai sensi del presente comma possono essere inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del S.S.N. ai sensi del comma 548. Ai sensi della L. n. 145/18 e ss.mm.ii. l'eventuale assunzione di cui al comma 548-bis è subordinata al previo accertamento delle condizioni di cui al comma 548-ter.

- Iscrizione all'albo dell'ordine dei medici di una delle Province Italiane. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio. I requisiti specifici conseguiti all'estero, sono considerati validi se riconosciuti equivalenti o equipollenti ai sensi della vigente normativa in materia; a tal fine nella domanda di partecipazione devono essere indicati, a pena di esclusione, gli estremi del provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo di studio italiano. I requisiti prescritti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando. La carenza ovvero l'omessa dichiarazione dei requisiti generali e specifici richiesti dal presente bando determina l'esclusione.

I candidati che hanno conseguito titoli di studio all'estero, dovranno allegare, a pena di esclusione, nella procedura online, idonea documentazione attestante il riconoscimento di tali titoli richiesti ai fini dell'ammissione, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria.

Tutti i suddetti requisiti di ammissione devono essere, a pena di esclusione, tassativamente dichiarati nella domanda di partecipazione e posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione. La carenza ovvero l'omessa dichiarazione dei requisiti generali e specifici richiesti dal presente bando determina l'esclusione.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo o che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero licenziati a decorrere dalla data di entrata in vigore del primo contratto collettivo (dal 2.9.1995).

Ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008, l'idoneità specifica alla mansione viene accertata, al momento dell'eventuale assunzione, a cura del Medico competente dell'Azienda/Ente.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

A norma degli artt. 7, comma 1 e 57, comma 1 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii., è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne e l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione od alla lingua, nell'accesso al lavoro.

Il candidato che intenda partecipare alla presente procedura concorsuale deve essere in possesso di propria casella di posta elettronica certificata (PEC), intestata unicamente a sé stesso e non a soggetti terzi, alla quale ricevere eventuali comunicazioni di interesse relative al concorso.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

L'Amministrazione può stabilire in qualsiasi momento, anche nel corso dell'espletamento della selezione, l'esclusione dei candidati per i quali venga accertata la carenza dei requisiti di ammissione ovvero la mancata osservanza delle disposizioni di cui al presente bando.

MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione al concorso, da presentare entro 30 giorni dal giorno successivo alla pubblicazione, per estratto, dell'avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, dovrà essere inoltrata esclusivamente in via telematica, a pena di esclusione, accedendo alla piattaforma https://aslroma5.concorsismart.it/ attraverso il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID), tramite l'home page del sito aziendale (http://www.aslroma5.it) sezione Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "Concorsi" cliccando sull'icona appositamente dedicata al concorso.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio e pertanto non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine utile per l'invio delle domande e con modalità diverse da quella sopra specificata e deve avvenire entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno decorrente dal giorno successivo a quello della pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto giorno sia festivo, il termine si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il candidato dovrà prioritariamente accedere alla piattaforma tramite SPID e compilare lo specifico modulo online seguendo le istruzioni per la compilazione sotto riportate:
- il candidato dovrà cliccare sul link sopra indicato per accedere alla piattaforma Concorsi Smart tramite il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID);
- dopo aver completato la procedura di autenticazione e aver acconsentito al trattamento dei dati personali, sarà possibile accedere alle Sezione "Concorsi" e selezionare la procedura di interesse.

Per la compilazione della domanda di partecipazione on-line, il candidato dovrà seguire le indicazioni presenti nel bando in oggetto e quelle contenute nel "MANUALE D'USO" per gli utenti, scaricabile dalla Piattaforma.

Al termine della compilazione di tutte le Sezioni, si potrà procedere all'invio della DOMANDA DI PARTECIPAZIONE. La domanda potrà essere trasmessa solo dopo aver completato tutte le sezioni e confermato l'invio. In caso contrario il sistema genererà automaticamente un messaggio di richiesta di compilazione dei campi mancanti e di errore.

Nella Sezione "Conferma e Invio" saranno visualizzati i seguenti campi:
- Annulla domanda: permette di eliminare tutte le Sezioni della domanda compilata;
- Anteprima domanda: permette di visualizzare l'anteprima della domanda compilata e scaricarla;
- Invia domanda: consente di inviare definitivamente la propria candidatura.

Il sistema informatico inoltrerà al candidato una mail di conferma dell'avvenuto invio della domanda. Qualora non si ricevesse la mail, è possibile scaricare e stampare il riepilogo della domanda nella Sezione "Riepilogo Candidatura".

Per la modifica e variazione di eventuali informazioni erroneamente inserite o mancanti, il candidato può effettuare la riapertura della domanda dalla sezione "Riepilogo Domanda" selezionando il tasto "Annulla invio domanda". Una volta effettuate le modifiche, il candidato dovrà inviare nuovamente la

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

domanda di partecipazione, cliccando il tasto Invia domanda, presente nella Sezione "Conferma e Invio".

Si consiglia di non inoltrare la domanda in prossimità delle ultime ore dell'ultimo giorno utile per la presentazione, per evitare sovraccarichi del sistema, dei quali ASL Roma 5 non si assume responsabilità alcuna, con la precisazione che l'assistenza tecnica fornita dagli operatori sarà garantita fino alle ore 18.00 del giorno di chiusura della presentazione della domanda (escluso festivi).

La domanda sarà considerata presentata nel momento in cui il candidato concluderà correttamente la procedura on-line di iscrizione al concorso e riceverà dal sistema il messaggio di avvenuto inoltro della domanda.

La data di presentazione della domanda di partecipazione al concorso è certificata dal sistema informatico che, allo scadere del termine utile per la presentazione, non consente più l'accesso e l'invio della domanda.
Il sistema informatico rilascia la ricevuta di avvenuta iscrizione al concorso che il candidato dovrà accertarsi di ricevere e conservare in caso di necessità.

L'eventuale presentazione di domanda con modalità diverse da quelle sopra indicate è priva di effetto così come l'eventuale presentazione di ulteriore documentazione successivamente alla scadenza dei termini.

Non saranno prese in considerazione le domande che, per qualsiasi causa, non esclusa la forza maggiore o il fatto di terzi, non siano pervenute all'Ente secondo le modalità e nel termine sopraindicati.

Per supporto ed assistenza relativi alla presente procedura, i candidati possono contattare il Team di Assistenza Concorsi Smart attraverso la chat presente in piattaforma, cliccando sul tasto "Contattaci" in basso a destra della pagina. La chat automatica, con operatore virtuale, è attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7 e fornisce risposte preimpostate alle domande più frequenti. Sarà possibile interrogare il sistema per ottenere indirizzi di posta elettronica specifici a cui rivolgersi. Per informazioni non reperibili autonomamente o tramite Chatbot, è possibile parlare direttamente con gli operatori digitando la parola "Operatore". Gli addetti all'assistenza sono disponibili dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:00 alle 13:00 e dalle ore 14:00 alle 18:00 (esclusi i festivi).

Nella domanda gli interessati dovranno espressamente dichiarare, a pena di esclusione dalla procedura in questione, il proprio impegno, qualora vengano assunti attraverso il presente bando di Concorso pubblico, a non chiedere il trasferimento ad altra Azienda per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso l'Azienda di destinazione, ai sensi dell'art. 35, comma 5 bis, del D. Lgs. 165/2001.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati, attraverso la procedura online, dovranno allegare alla domanda, tramite file in formato pdf, ESCLUSIVAMENTE la copia:

a) dell'eventuale documentazione comprovante i requisiti generali che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso;
b) delle pubblicazioni edite a stampa, da allegare in copia autenticata o in copia dichiarata conforme all'originale sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19,

19 bis e 47 del D.P.R. 445/2000. Non si darà luogo ad alcuna valutazione per le pubblicazioni non prodotte, ovvero autocertificate nelle forme di legge, ma soltanto indicate o elencate nell'elenco dei documenti da allegare;

c) di eventuale documentazione sanitaria comprovante lo stato di invalidità o e sua percentuale ed eventuale necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove d'esame in relazione al proprio handicap ai sensi dell'art. 20 della legge 05/02/1992, n. 104;

d) del provvedimento di equipollenza/equiparazione del titolo di studio richiesto per l'ammissione, se si è dichiarato nella Sezione "Titoli di studio e abilitazioni professionali";

e) provvedimento di equiparazione dei servizi prestati all'estero, riconosciuti equiparati al servizio prestato in Italia (è necessario compilare la sezione "Esperienze lavorative presso PA come dipendente" con i dati del "provvedimento");

f) della ricevuta di avvenuto versamento di € 10,00 (dieci euro) quale contributo di partecipazione al presente concorso, non rimborsabili, da effettuarsi esclusivamente mediante bonifico bancario sul conto IT13K0200839452000006570071 intestato alla ASL Roma 5 Tivoli, indicando nella causale: nome e cognome candidato – contributo Concorso Dirigente Medico Pediatria.

Ciascun documento allegato dovrà essere costituito da un unico file in formato jpg o pdf e non superare i 20 MB.

Si specifica che le esperienze professionali e di studio oggetto del curriculum del candidato vengono desunte da quanto dichiarato dallo stesso nelle apposite voci della domanda online. Pertanto, il candidato non deve allegare il curriculum vitae alla domanda.

MODALITÀ DI RILASCIO DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il candidato, nella presentazione della domanda online, dovrà attenersi alle indicazioni sotto riportate.

Ai sensi della normativa vigente, con riferimento in particolare alle modifiche apportate con legge n. 183/11 al D.P.R. n. 445/2000 (in relazione agli artt. 40, 41, 43, 72 e 74 comma c-bis nonché all'introduzione dell'art. 44 bis):

- le certificazioni rilasciate da pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti, sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati;
- nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 (dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà).

Nel rispetto di quanto sopra precisato nessuna certificazione rilasciata da P.A. deve essere trasmessa da parte dei candidati.

La corretta e completa compilazione della domanda tramite la procedura online consente all'Amministrazione e alla commissione esaminatrice di disporre di tutte le informazioni utili rispettivamente per la verifica del possesso dei requisiti di partecipazione e per la successiva valutazione dei titoli.

L'Amministrazione informa i candidati che non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche e incomplete. L'interessato è tenuto a specificare con esattezza tutti gli elementi e i dati necessari per una corretta valutazione.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., anche a campione, e, in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, a trasmetterne le risultanze all'autorità competente.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Nello specifico, nella compilazione della domanda telematica nella parte sinistra della schermata apparirà il menu di tutte le Sezioni che dovranno essere compilate:
- la dichiarazione relativa ai titoli di studio necessari per l'ammissione deve essere resa nella sezione "Titoli di studio e abilitazioni professionali" ed il candidato dovrà indicare la struttura presso la quale il titolo è stato conseguito e la data del conseguimento. I candidati che hanno conseguito titoli di studio all'estero dovranno allegare nella domanda il provvedimento di equipollenza/equiparazione dei titoli di studio conseguiti all'estero;
- le dichiarazioni relative agli ulteriori titoli di studio, di cui il candidato è in possesso, possono essere rese nella stessa sezione "Titoli di studio e abilitazioni professionali";
- le dichiarazioni inerenti i servizi prestati con rapporto di dipendenza presso Aziende ed Enti del SSN, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici e Case di Cura convenzionate/accreditate o servizi equiparati nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti o nel corrispondente profilo a concorso della categoria inferiore o in qualifiche corrispondenti o in mansioni assimilabili al profilo richiesto, devono essere rese nella sezione "Esperienze lavorative presso PA come dipendente". Le dichiarazioni devono contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è prestato, il profilo professionale, la categoria di inquadramento ed il periodo di servizio effettuato (giorno, mese e anno di inizio e di termine), se a tempo pieno o part-time (in questo caso specificare la percentuale). Il candidato dovrà decurtare gli eventuali periodi di aspettativa senza assegni con interruzione del servizio;
- le dichiarazioni inerenti i servizi prestati in regime di libera professione o di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto, tramite Agenzie Interinali, Cooperative o Aziende private, presso Aziende ed Enti del SSN, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici e Case di Cura convenzionate/accreditate, nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti o nel corrispondente profilo a concorso della categoria inferiore o in mansioni assimilabili al profilo richiesto, devono essere rese nella sezione "Altre esperienze lavorative presso PA"; le dichiarazioni devono contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è prestato, il profilo professionale, la categoria di inquadramento ed il periodo di servizio effettuato (giorno, mese e anno di inizio e di termine), se a tempo pieno o part-time (in questo caso specificare la percentuale). Il candidato dovrà decurtare gli eventuali periodi di aspettativa senza assegni con interruzione del servizio;
- le dichiarazioni relative ai servizi prestati presso le Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto privato devono essere rese nella sezione "Esperienze lavorative presso privati" con l'indicazione dell'esatta denominazione dell'Istituto, la sede, il profilo professionale, la data di inizio e termine, se trattasi di servizio a tempo pieno o part-time;
- le dichiarazioni relative ai periodi di servizio prestati all'estero o presso organismi internazionali, se hanno ottenuto il riconoscimento dalle autorità competenti entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda, devono essere rese nelle sezioni dedicate, di cui sopra; il candidato dovrà specificare l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è prestato, il profilo professionale, la categoria di inquadramento ed il periodo di servizio svolto (giorno, mese e anno di inizio e di termine), se a tempo pieno o part-time (in questo caso specificare la

percentuale), eventuali interruzioni del rapporto di impiego, i motivi della cessazione nonché gli estremi del provvedimento di riconoscimento. Il candidato, qualora non abbia ottenuto il decreto di riconoscimento del servizio prestato, potrà inserire la sua esperienza lavorativa nella sezione "Esperienze lavorative presso privati";

- le dichiarazioni relative ai periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, se svolti con mansioni riconducibili al profilo oggetto del concorso o se svolti in profilo o mansioni diverse da quelle a concorso, sono dichiarabili, ai sensi dell'art. 20 comma 2 del D.P.R. n. 483/97, nella sezione "Esperienze lavorative presso PA come dipendente", in cui deve essere specificato se il servizio stesso sia stato svolto o meno con la stessa mansione / qualifica messa a concorso. Lo stesso vale per il servizio civile;
- le dichiarazioni relative ai servizi prestati presso Case di cura con rapporto di dipendenza o libera professione o altra tipologia, se la struttura non è accreditata/convenzionata con il SSN dovranno essere inserite nella sezione "Esperienze lavorative presso privati";
- le dichiarazioni relative alle pubblicazioni e ai titoli scientifici dovranno essere inserite nella sezione "Articoli e pubblicazioni". Eventuali pubblicazioni, edite a stampa, dovranno essere allegate nella sezione "Allegati". Le pubblicazioni devono essere complete, non saranno oggetto di valutazione le pubblicazioni soltanto dichiarate, autocertificate o soltanto elencate nella domanda di partecipazione on-line ma NON allegate;
- le dichiarazioni relative alla frequenza di corsi di aggiornamento, convegni e congressi dovranno essere inserite nella sezione "Corsi convegni congressi" indicando la denominazione dell'Ente organizzatore, la sede, la data di svolgimento, il numero di ore formative effettuate e se trattasi di eventi con verifica finale o con assegnazione di eventuali ECM;
- le dichiarazioni relative ad incarichi di docenza conferiti da Enti Pubblici dovranno essere rese nella sezione "Attività di docenza presso PA" e dovranno contenere: denominazione dell'Ente che ha conferito l'incarico, oggetto/materia di docenza e ore effettive di lezione svolte.
- le dichiarazioni relative ai periodi di formazione specialistica ai sensi del D. Lgs. 257/91 (prima dell'anno accademico 2006/2007) devono essere rese nella domanda online nella sezione "Titoli accademici e di Studio" indicando la denominazione della specializzazione, l'Università di conseguimento e la durata del corso di studio e verrà valutata con punti 0,50 per anno, nel limite massimo della durata del corso di studi;
- le dichiarazioni relative ai periodi di formazione specialistica ai sensi del D. Lgs. 368/99 (a partire dall'anno accademico 2006/2007) devono essere rese nella domanda online nella sezione "Servizi presso ASL/P.A. COME DIPENDENTE" e verrà valutata come servizio prestato nel livello iniziale del profilo stesso (1 punto per anno), nel limite massimo della durata del corso di studi, dovendo indicare anche la denominazione della specializzazione, l'Università di conseguimento, la durata del corso di studio e l'anno di immatricolazione.

Si precisa inoltre che i dati attinenti ai titoli hanno natura facoltativa e l'eventuale omissione dei medesimi sarà causa di mancata valutazione degli stessi.

Il candidato portatore di handicap può specificare nella domanda di partecipazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 della legge 5.02.1992 n. 104, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, per l'espletamento di ciascuna delle prove previste.

AMMISSIONE ED ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

L'ammissione e l'esclusione dei candidati dal concorso di cui trattasi è disposta con provvedimento del Direttore Generale della ASL ROMA 5.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

L'elenco degli ammessi e degli esclusi sarà pubblicato esclusivamente sul portale aziendale http://www.aslroma5.it, nell'area Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi", sezione dedicata. Tale pubblicazione avrà valore di notifica ad ogni effetto di legge.

L'eventuale ammissione con riserva dei candidati che, in base alle dichiarazioni contenute nella domanda online ed alla documentazione a questa allegata, non risultino in possesso dei requisiti prescritti nonché di quei candidati le cui domande risultino irregolari, è disposta sempre con provvedimento del Direttore Generale.

L'Azienda si riserva la possibilità di prevedere, per ragioni di economicità e di speditezza, che l'ammissione alla procedura avvenga con riserva di verifica del possesso dei requisiti di ammissione successivamente all'espletamento delle prove scritta e pratica: in tal caso la convocazione alle prove d'esame non costituisce ammissione e il successivo eventuale riscontro del mancato possesso dei requisiti di ammissione comporta sempre e in ogni caso l'esclusione dal concorso, indipendentemente dall'esito delle prove. In tutti i casi allo scioglimento della riserva l'Azienda procederà prima dell'espletamento della prova orale.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione esaminatrice sarà nominata secondo le modalità previste dagli artt. 5 e 6 del D.P.R. n.483/97 e sarà composta in conformità a quanto previsto dall'art. 25 del D.P.R. n. 483/97:
- Presidente: il dirigente del secondo livello dirigenziale nel profilo professionale della disciplina oggetto del concorso, preposto alla struttura. In caso di pluralità di strutture o in caso di carenza di titolare l'individuazione è operata dal Direttore Generale, o per delega dal direttore sanitario nell'ambito dell'area alla quale appartiene la struttura il cui posto si intende ricoprire;
- Componenti: due dirigenti del secondo livello dirigenziale appartenenti al profilo ed alla disciplina oggetto del concorso, di cui uno sorteggiato tra il personale indicato nell'articolo 6, comma 2, ed uno designato dalla Regione Lazio, fra il personale di cui sopra.

Le funzioni di segretario sono affidate ad un funzionario amministrativo dell'Azienda appartenente ad un livello non inferiore al settimo.

La Commissione di sorteggio ex art. 6 del D.P.R. n. 483/97, nominata dal Direttore Generale e composta da n. 3 dipendenti dell'azienda, di cui uno con funzioni di presidente e uno anche con funzioni di segretario appartenente a un livello non inferiore al settimo, procederà a sorteggiare il componente della Commissione esaminatrice incluso tra gli iscritti nei ruoli nominativi regionali, ove esistenti, ovvero fra i direttori di UOC in servizio presso le strutture sanitarie ubicate nel territorio della regione. Ove il numero dei dirigenti sia inferiore a 10, il sorteggio avrà luogo utilizzando anche i nominativi del personale in servizio presso le strutture ubicate nelle regioni limitrofe. Le operazioni di sorteggio sono pubbliche.

Ai sensi del comma 3 dell'art. 6 del D.P.R. n. 483/97 il sorteggio di uno dei componenti della Commissione esaminatrice avverrà presso la sede della ASL ROMA 5 – Via Acquaregna n. 1/15 – Tivoli (Rm), alle ore 12.00 del primo mercoledì successivo alla data di scadenza del presente bando.
Nel corso della medesima seduta verranno estratti un numero sufficiente di ulteriori possibili componenti che verranno interpellati, in ordine di estrazione, nel caso di comprovata incompatibilità o mancata accettazione per garantire la completa formazione della commissione. Solo nel caso tale estrazione non dovesse consentire la idonea composizione della commissione si procederà ogni mercoledì successivo all'estrazione di ulteriori membri.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

La Commissione esaminatrice sarà nominata, altresì, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 35 bis del D.Lgs 165/01 e s.m.i. "Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici" nonché dell'art. 7 delle Linee guida regionali approvate con D.G.R. G10820 del 08.08.2024.

VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE D'ESAME

La Commissione esaminatrice dispone complessivamente di 100 punti, dei quali 20 riservati ai titoli ed 80 alle prove d'esame. I criteri di valutazione dei titoli e delle prove d'esame, per quanto non previsto dal D.P.R. n. 483/97 e s.m.i., sono stabiliti dalla Commissione esaminatrice in sede di prima riunione, che avverrà prima dell'espletamento della prima prova concorsuale.

Per la valutazione dei titoli si applicano i criteri previsti dal D.P.R. 483/1997, artt. 11, 20, 21, 22, 23, e in particolare dall'art. 24 all'art. 31.

Il risultato della valutazione titoli è reso noto ai candidati prima dell'effettuazione della prova orale.

La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a. 20 punti per i titoli;
b. 80 punti per le prove d'esame.

I punti per le prove d'esame sono così suddivisi:
a) 30 punti per la prova scritta;
b) 30 punti per la prova pratica;
c) 20 punti per la prova orale.

I punti per la valutazione dei titoli sono così suddivisi:
a) titoli di carriera: 10 punti;
b) titoli accademici e di studio: 3 punti;
c) pubblicazioni e titoli scientifici: 3 punti;
d) curriculum formativo e professionale: 4 punti.

Le prove di esame sono le seguenti e verteranno sugli argomenti ivi riportati:
a) prova scritta: relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;
b) prova pratica: tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso; la prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto;
c) prova orale: sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.

Ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. n. 165/01 e s.m.i. si effettua, nell'ambito della prova orale, l'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse e della conoscenza della lingua inglese. Del giudizio conclusivo di tale verifica si tiene conto ai fini della determinazione del voto relativo alla prova orale.

Il superamento della prova scritta e della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30 per ciascuna.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20. In caso di mancato raggiungimento della predetta valutazione di sufficienza in ciascuna prova il candidato non è ammesso a sostenere le prove successive. La prova orale si svolgerà in un'aula aperta al pubblico.

La durata delle singole prove e le modalità di svolgimento delle stesse sono stabilite dalla Commissione con l'osservanza delle norme e secondo le modalità di cui al D.P.R. n. 483/97 e s.m.i. nonché delle previsioni normative di cui alla Legge n. 56/2019.

Per quanto non previsto dal presente bando si rimanda al D.P.R. n. 483/97 e s.m.i.

L'Azienda può avvalersi di società esterne per il trattamento transitorio automatizzato dei dati finalizzato all'espletamento del concorso. L'esito delle prove è pubblicato sul sito internet aziendale www.aslroma5.it - Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi" - sezione dedicata, avente valore di notifica ad ogni effetto di legge.

Come già sopra segnalato, le esperienze professionali e di studio oggetto del curriculum del candidato vengono desunte da quanto dichiarato dallo stesso nelle apposite voci della domanda online. Pertanto il candidato non deve allegare il curriculum vitae alla domanda.

Ai sensi dell'art. 2 punto 7 delle Linee Guida di cui alla DGR G10820 dell'08.08.2024, i titoli di studio e i periodi di servizio prescritti come requisiti di ammissione alla procedura non sono ulteriormente valutati per l'attribuzione del punteggio finale dei titoli complessivi, salvo quanto previsto da norme specifiche

DIARIO DELLE PROVE D'ESAME

L'elenco dei candidati ammessi/esclusi a sostenere le prove del concorso sarà pubblicato sul sito istituzionale della ASL ROMA 5 nell'area Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi". Tale pubblicazione avrà valore di notifica ad ogni effetto di legge.
La convocazione alle prove scritte avverrà tramite pubblicazione del diario delle prove sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale – Concorsi ed esami - Sezione Diari (la Gazzetta Ufficiale - 4a Serie Speciale - Concorsi ed Esami viene pubblicata ogni martedì e venerdì ed è consultabile anche all'indirizzo www.gazzettaufficiale.it), almeno 15 giorni prima della data prevista per lo svolgimento della prova scritta. La convocazione alle successive prove pratica ed orale, avverrà almeno 20 giorni prima della data prevista per lo svolgimento delle stesse sul sito istituzionale della ASL ROMA 5 nell'area Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi", nella pagina relativa al concorso in argomento. Tale pubblicazione avrà valore di notifica ad ogni effetto di legge.

In ogni caso, gli avvisi di convocazione a tutte le prove concorsuali saranno tempestivamente pubblicati anche sul sito internet della ASL ROMA 5 nella sezione Concorsi, nella pagina relativa al concorso in argomento ed avranno valore di notifica ad ogni effetto di legge.

Gli aspiranti dovranno presentarsi per sostenere le prove d'esame secondo quanto ivi indicato, muniti di copia di documento d'identità personale valido a norma di legge. I candidati assenti saranno considerati rinunciatari, qualsiasi sia la causa dell'assenza, anche indipendente dalla loro volontà.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

Tali procedure vengono considerate quale notifica a tutti gli effetti di legge ed i candidati che non si presenteranno a sostenere la prova nel giorno e sede prestabiliti saranno considerati rinunciatari al Concorso quali che siano le cause dell'assenza, anche indipendenti dalla loro volontà.

I candidati che non supereranno la prova scritta verranno esclusi dalla presente procedura concorsuale.

La Commissione si riserva la facoltà di effettuare la prova scritta e la prova pratica nella stessa giornata.

In caso di numero esiguo di candidati, a discrezione della Commissione, la convocazione a ciascuna prova concorsuale o a più prove contestuali potrà avvenire tramite invio di comunicazione all'indirizzo PEC obbligatoriamente indicato nella domanda di partecipazione alla procedura concorsuale. Le prove scritta e pratica potranno svolgersi nella medesima sessione d'esame; in tal caso, i candidati saranno ammessi con riserva a sostenere la prova pratica nell'impossibilità, da parte della Commissione, di valutare la prova scritta nell'immediato.

La durata delle singole prove e le modalità di espletamento delle stesse sono stabilite dalla Commissione, secondo le modalità indicate nel DPR 483/97, e comunicate ai candidati prima dell'inizio delle prove stesse. La valutazione degli elaborati relativi alla prova pratica è subordinata all'avvenuto superamento della prova scritta, pertanto, i candidati che non supereranno la prova scritta verranno esclusi dalla partecipazione al concorso e l'aver effettuato ambedue le prove non costituirà per loro diritto ad essere ammessi alla prova orale. L'ammissione alla prova orale e la valutazione dei titoli sono subordinate al superamento della prova scritta e pratica. La prova scritta e pratica potranno essere effettuate anche con l'utilizzo di strumenti informatizzati, secondo le modalità che saranno specificate nel diario di convocazione alle stesse. Per ragioni organizzative, ciascuna prova di concorso (scritta, pratica ed orale) potrà essere svolta suddividendo i partecipanti in più turni, anche in giorni diversi.

Gli esiti delle prove saranno pubblicati sul sito internet della ASL ROMA 5, nella pagina dedicata al concorso. Tale pubblicazione assolve ad ogni onere di comunicazione agli interessati.
Per ragioni di economicità e celerità di espletamento delle procedure concorsuali, fatte salve le indicazioni di opportunità vigenti, è facoltà dell'Amministrazione effettuare una prova di preselezione della quale sarà data notizia sul sito www.aslroma5.it - Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi" sezione dedicata al concorso in parola, non meno di 15 giorni prima dello svolgimento, con indicazione delle relative modalità di esecuzione. Il punteggio ottenuto nella eventuale prova preselettiva non concorre alla formazione del voto finale di merito.

Ai sensi dell'art. 25, comma 9 del D. Lgs. n. 90/14, convertito in Legge n. 114/14, i candidati con invalidità uguale o superiore all'80% sono esentati dalla partecipazione alla preselezione e direttamente ammessi alla prova scritta. I soggetti interessati dall'esenzione dovranno dichiarare in sede di compilazione della domanda telematica la condizione di invalidità, allegando la documentazione richiesta. L'esito della eventuale prova di preselezione, con contestuale convocazione alla prova scritta, è pubblicato sul sito internet aziendale www.aslroma5.it - Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi" - sezione dedicata, con valore di notifica ad ogni effetto di legge.

A tutte le prove d'esame i concorrenti dovranno presentarsi muniti di valido documento di identità personale.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

La convocazione alle prove d'esame non costituisce ammissione e il mancato possesso dei requisiti di ammissione, verificato dopo l'espletamento delle prove, comporta sempre e in ogni caso l'esclusione.

GRADUATORIA DI MERITO

Al termine delle prove la Commissione procede alla formulazione della/e graduatoria/e di merito secondo l'ordine dei punti attribuiti a ciascun candidato nella valutazione dei titoli e nelle prove di esame, con l'osservanza, a parità di merito, della precedenza prevista ex art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e s.m.i.

Non è inserito in graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

A parità di titoli di precedenza la preferenza è accordata al candidato con minore età, a norma di legge. In applicazione della legge n. 145/2018 e ss.mm.ii., i candidati in formazione specialistica sono collocati in apposita graduatoria separata.
La/le graduatoria/e finale/i è/sono rimessa/e al Direttore Generale per la necessaria approvazione. La/le graduatoria/e approvata/e è/sono trasmessa/e alla Regione Lazio per la prescritta pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e altresì pubblicata/e sul sito aziendale www.aslroma5.it - Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi" - sezione dedicata.
Le due graduatorie concorsuali separate avranno una validità di non oltre due anni a decorrere dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione delle graduatorie stesse o dei successivi provvedimenti di rettifica. Si precisa al riguardo che sarà utilizzata prioritariamente la graduatoria formulata con gli idonei già in possesso del titolo di specializzazione alla data di scadenza del bando. Una volta esaurita questa prima graduatoria si potrà procedere con lo scorrimento della graduatoria degli specializzandi.
La/e graduatoria/e del Concorso ha/hanno valenza esclusivamente per la Asl Roma 5 e potrà /potranno essere oggetto di scorrimento, rispetto ai posti messi a bando, in presenza di espressa autorizzazione della Direzione Regionale, sempre nel rispetto delle disposizioni commissariali e regionali in materia, rilasciata sulla base dei fabbisogni aziendali espressi e nel rispetto dell'ordine di graduatoria medesima, nonché delle disposizioni statali, regionali vigenti in materia di programmazione, organizzazione e assistenza sanitaria, dell'organizzazione della rete dell'assistenza, dei piani strategici e in materia di gestione del personale del SSR, nonché dei vincoli economico-finanziari.
Il termine per l'accettazione dell'incarico da parte del candidato vincitore o idoneo, è di 5 giorni decorrenti dalla data di ricezione della PEC di conferimento incarico a tempo indeterminato.
Il soggetto vincitore o idoneo, che non accetta o che non si presenta alla convocazione dell'Azienda che ha indetto la procedura concorsuale, è considerato rinunciatario ed è cancellato dalla suddetta graduatoria.
Ai sensi dell'art. 1 comma 5 delle Linee Guida approvate con DGR G10820 dell'8/08/2024 è consentito l'utilizzo della graduatoria da parte di altre Aziende del SSR, in seguito ad accordo che, salvo motivate esigenze debitamente rappresentate, precede l'approvazione della graduatoria, secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 61 della L. 350/2003. Il candidato che rifiuti o non risponda alla proposta di assunzione da parte di altra Azienda non decade dalla graduatoria e viene reinserito per eventuali chiamate da parte di altre aziende, così come previsto dall'art. 2 e dall'art. 4 delle Linee Guida di cui alla DGR G10820 dell'8/08/2024.

La graduatoria finale di merito, rimane efficace per due anni dalla data di approvazione del relativo provvedimento deliberativo in ottemperanza alle previsioni di cui all'art. 35 comma 5 ter del D.lgs. 165/2001 e dell'art. 1 comma 1 della L. R. 5/2018.
Il vincitore sarà invitato ad assumere servizio entro i termini stabiliti dalla normativa contrattuale vigente e dalle norme regionali. Ai fini giuridici ed economici l'assunzione decorrerà dalla data dell'effettiva immissione in servizio. L'assunzione è sempre subordinata alla verifica da parte dell'Azienda della compatibilità economico-finanziaria, così come attestata dai provvedimenti regionali autorizzativi dei fabbisogni assunzionali.
Il vincitore o idoneo, assunto a tempo pieno ed indeterminato, non potrà chiedere il trasferimento presso altra Azienda, per un periodo di 5 anni, a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio.
La graduatoria potrà essere altresì utilizzata per il reclutamento di personale a tempo determinato, nei limiti della vigenza biennale delle graduatorie medesime.

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

I candidati utilmente classificati e chiamati a ricoprire il posto di lavoro riceveranno apposita comunicazione attraverso Posta Elettronica Certificata al recapito indicato nella domanda di ammissione, eletto a domicilio informatico. Ai fini del computo del termine si considera la data di consegna della proposta alla PEC. Il mancato riscontro nei termini indicati sarà considerato rinuncia all'assunzione e comporterà la decadenza dalla relativa graduatoria del soggetto vincitore o idoneo.

L'irreperibilità del candidato sarà considerata altresì rinuncia all'assunzione: l'Amministrazione declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione/variazione del recapito PEC. Il candidato, vincitore o idoneo, che rifiuti la proposta di assunzione pervenuta dall'Azienda sarà definitivamente espunto dalla graduatoria.

L'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei soggetti in formazione specialistica di cui al comma 547, risultati idonei e utilmente collocati nella relativa graduatoria, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei candidati già specialisti alla data di scadenza del bando.

Il rapporto di lavoro si costituirà ai sensi del C.C.N.L. Area della Sanità del S.S.N. vigente, mediante stipula di contratto individuale di lavoro nel termine di 30 giorni dalla richiesta dell'Azienda, pena la mancata stipula del contratto medesimo. La stipula del contratto individuale di lavoro, da parte del candidato individuato per l'assunzione, implica l'accettazione senza riserve di tutte le disposizioni che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed il trattamento economico dei dipendenti delle aziende sanitarie. Il soggetto individuato dovrà dichiarare di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D. Lgs. n. 165/01 e s.m.i. a partire dall'inizio del rapporto di lavoro, che dovrà intervenire nei tempi concordati con l'amministrazione, pena la decadenza dal diritto all'assunzione. Il contratto individuale di lavoro si risolverà di diritto qualora il candidato non assuma servizio alla data stabilita ovvero in carenza di requisiti generali o specifici richiesti accertata in sede di controllo delle dichiarazioni rese.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della normativa vigente di cui al Regolamento Europeo in materia di privacy n. 679/2016, del D. Lgs. n. 196/2003 e dal D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101, i dati personali forniti nelle domande di

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 5

partecipazione al Concorso pubblico di cui al presente bando sono raccolti presso la ASL ROMA 5 – UOC Gestione del personale - Ufficio Reclutamento e stato giuridico. L'Azienda si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni e a trattare tutti i dati solo per le finalità connesse e strumentali alla procedura selettiva e all'eventuale stipula e gestione del contratto di lavoro.
Il titolare del trattamento è il Direttore Generale che potrà avvalersi di terzi. Il responsabile del trattamento è il Direttore della suddetta UOC in qualità di Responsabile delle procedure selettive di reclutamento del personale.

L'Azienda può avvalersi anche di società esterne per il trattamento transitorio automatizzato dei dati personali finalizzato all'espletamento delle prove selettive e fino al completamento delle stesse. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridica del candidato nel rispetto di norme di legge e/o regolamento.

L'interessato gode del diritto di accesso ai dati che lo riguardano nonché alcuni diritti complementari, tra cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché il diritto di opporsi al trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti della ASL ROMA 5 – UOC Gestione del Personale - Ufficio Reclutamento e stato giuridico, Via Acquaregna n. 1/15 – Tivoli (Rm).

NORME FINALI

La partecipazione al Concorso presuppone la integrale conoscenza ed accettazione da parte dei concorrenti delle norme e delle disposizioni di legge inerenti le selezioni pubbliche di personale, delle forme e prescrizioni relative ai documenti ed atti da presentare e comporta, implicitamente, la piena accettazione di tutte le condizioni previste dal bando, delle disposizioni di legge regolamentari e contrattuali relative alle assunzioni presso le aziende del S.S.N. e di quelle relative allo stato giuridico ed al trattamento economico del personale, alle quali la nomina deve intendersi soggetta, delle norme di legge vigenti in materia, delle norme regolamentari della ASL ROMA 5 e delle loro future eventuali modificazioni.

Il trattamento economico è quello previsto dal vigente C.C.N.L. Area della Sanità del S.S.N.

Avverso il presente bando può essere proposto ricorso entro 60 giorni ed entro 120 giorni rispettivamente al Giudice Amministrativo ed al Presidente della Repubblica.

La ASL ROMA 5 si riserva la facoltà di prorogare e riaprire i termini, revocare, sospendere e modificare o annullare il presente bando in relazione all'esistenza di ragioni di pubblico interesse concreto ed attuale, tenuto conto delle disposizioni regionali e nazionali vigenti nel tempo, ovvero, qualora a suo insindacabile giudizio ne rilevasse la necessità od opportunità, per ragioni di pubblico interesse, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto.
Si riserva altresì piena facoltà di sospendere o revocare il procedimento di assunzione ove ricorrano motivi di pubblico interesse.

L'assunzione in servizio dei vincitori, successivamente all'approvazione della graduatoria finale di merito, è sempre subordinata alla verifica da parte dell'Azienda della compatibilità economico – finanziaria e potrebbe essere temporaneamente sospesa o ritardata in relazione ad eventuali norme che stabilissero il blocco delle assunzioni.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL
ROMA 5

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento del presente Concorso verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. .
La presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure concorsuali.

Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione della graduatoria, potranno ritirare la documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale secondo le proprie necessità senza alcuna responsabilità.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, si fa riferimento alle norme di cui alla Legge 241/1990 e s.m.i., al D. Lgs. 11 aprile 2006, n. 198 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della Legge 28 Novembre 2005, n. 246), al D.P.R. n. 483 del 10/12/1997 e s.m.i., al D.P.R. 487/1994 e s.m.i., al D. Lgs. 165/2001 e al D.P.R. 445/2000, oltre ad ogni altra disposizione di legge applicabile in materia.
Il presente bando sarà pubblicato:
- Integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio;
- Per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale - Concorsi ed Esami;
- Integralmente sul Portale Aziendale della ASL ROMA 5 http://www.aslroma5.it, nell'area Amministrazione trasparente - "Bandi di Concorso" - sottosezione "concorsi".

Per eventuali, ulteriori chiarimenti, gli aspiranti potranno rivolgersi all'Ufficio Reclutamento all'indirizzo di posta elettronica.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Silvia Cavalli

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I

Avviso

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA UNDER 40 E A N. 1 LAUREATO IN PSICOLOGIA IN POSSESSO DELLA SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA O PSICOLOGIA UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MCNT2-2023-12377900 DAL TITOLO "DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A PANEL OF EASILY-ACCESSIBLE DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC BIOFLUID BIOMARKERS OF SYNUCLEINOPATHIES" - CUP MASTER E83C24001010006 - BC01/25.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I
SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA UNDER 40 E A N. 1 LAUREATO IN PSICOLOGIA IN POSSESSO DELLA SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA O PSICOLOGIA UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MCNT2-2023-12377900 DAL TITOLO "DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A PANEL OF EASILY-ACCESSIBLE DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC BIOFLUID BIOMARKERS OF SYNUCLEINOPATHIES" - CUP MASTER E83C24001010006 – BC01/25.

In esecuzione della delibera n. 182 del 26/02/2025 è indetto un avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico a tempo determinato e ridotto, ai sensi dell'art. 15-octies del d.lgs. n. 502/92 e s.m.i., a **n. 1 laureato in medicina e chirurgia in possesso di specializzazione in Neurologia under 40** e a **n. 1 laureato in Psicologia in possesso della specializzazione in Psicoterapia o Psicologia under 40** per l'attuazione del progetto PNRR-MCNT2-2023-12377900 dal titolo "*Development and validation of a panel of easily-accessible diagnostic and prognostic biofluid biomarkers of synucleinopathies"* - CUP Master E83C24001010006 – BC01/25**.**
Lo stato giuridico ed economico inerente al posto messo ad avviso è regolato e stabilito dalle norme legislative e contrattuali vigenti.
L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro, ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del Decreto legislativo n. 165/2001.

DESCRIZIONE ED AMBITO DELLE ATTIVITÀ DI RICERCA

Per il laureato in medicina e chirurgia:

- valutazione dettagliata dei sintomi motori e non motori dei pazienti affetti da sinucleinopatie, utilizzando scale standardizzate come la Movement Disorder Society-Unified PD Rating Scale (MDS-UPDRS) e altre scale per valutare gli aspetti non motori;
- identificazione dei candidati idonei, con verifica dei criteri di inclusione/esclusione, colloqui per spiegare obiettivi e procedure del progetto e raccolta del consenso informato;
- raccolta dei campioni di sangue e saliva, nel rispetto di protocollo standardizzati per evitare contaminazioni;
- tabulazione dei dati clinici raccolti, comprensivi dei dati demografici e clinici dei pazienti e analisi statistica volta alla correlazione con i dati ottenuti dall'analisi dei parametri ematici e salivari;
- collaborazione interdipartimentale e comunicazione con il team di ricerca: interazione sinergica con gli altri centri e dipartimenti partecipanti al progetto con incontri regolari per aggiornamenti sul progetto;

Per il laureato in psicologia:

- valutazione delle funzioni cognitive e dello stato emotivo attraverso strumenti standardizzati, come il Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e altre scale neuropsicologiche, per valutare la funzione cognitiva e scale come la Hamilton Depression Scale e la Hamilton Anxiety Scale per valutare ansia e depressione;
- valutazione dei sintomi non motori e comportamentali, come apatia o disturbo degli impulsi, utilizzando questionari e scale specifiche;

- tabulazione dei dati raccolti attraverso la valutazione psicometrica e analisi dei dati, in collaborazione con gli latri partecipanti, per identificare possibili correlazioni tra i dati psicometrici, clinici e biomolecolari;
- contributo alle pubblicazioni e alla divulgazione dei risultati: partecipazione all'analisi complessiva dei dati e alla stesura dei manoscritti scientifici;
- collaborazione interdipartimentale e comunicazione con il team di ricerca: interazione sinergica con gli altri centri e dipartimenti partecipanti al progetto con incontri regolari per aggiornamenti sul progetto;

L'attività oggetto dell'avviso per la realizzazione del progetto, **non sostitutivo dell'attività ordinaria**, si svolgerà presso la UOC Neurologia del DAI Neuroscienze e Salute Mentale.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico viene conferito ai sensi dell'art. 15 octies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i ed ha natura di lavoro subordinato a tempo determinato e ridotto.

La prestazione lavorativa per l'incarico avrà una durata di 12 mesi e, comunque, non oltre la data di scadenza del progetto, prevista per il 30 agosto 2026. L'incarico sarà eventualmente prorogabile solo in caso di proroga del progetto stesso e del relativo finanziamento.

TRATTAMENTO ECONOMICO

Il trattamento economico è determinato sulla base del suddetto impegno settimanale, in base alle norme legislative regolamentari e contrattuali vigenti per il personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Regionale.
Finanziamento del progetto: **CUP MASTER E83C24001010006.**

REQUISITI AMMISSIONE

Possono presentare la domanda di partecipazione al presente avviso coloro che risultano essere in possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti generali di ammissione:

- cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni previste dalle leggi vigenti (italiani non appartenenti alla Repubblica), o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione europea, o loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello stato di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- età sotto ai 40 anni;
- idoneità fisica all'impiego e alle mansioni del profilo oggetto del bando. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio;
- godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere all'impiego coloro che sono stati esclusi dall'elettorato attivo;

- di non essere stato destituito o dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa contrattuale, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.

Requisiti specifici di ammissione:

- **Per il laureato in medicina e chirurgia:**
  a) Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
  b) Specializzazione in Neurologia, o specializzazione in una delle discipline riconosciute equipollenti ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i. ovvero specializzazione in una delle discipline riconosciute affini ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i;
  c) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio;

- **Per il laureato in psicologia**:
  a) Laurea in Psicologia (vecchio ordinamento) ovvero Laurea Magistrale in Psicologia (classe LM-51) o Laurea Specialistica in Psicologia (classe 58/S) del nuovo ordinamento;
  b) Specializzazione in Psicoterapia o Psicologia, o specializzazione in una delle discipline riconosciute equipollenti o affini ai sensi rispettivamente del D.M. Sanità 30.01.1998 e D.M. Sanità 31.01.1998.
  c) Iscrizione all'Ordine degli Psicologi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea o di Paese non comunitario devono possedere i seguenti requisiti:

a) godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
b) avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

I cittadini di un Paese non comunitario devono possedere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.
La partecipazione all'avviso non è soggetta ai limiti di età ai sensi dell'art. 3, comma 6 della Legge n. 127/97.

I requisiti di ammissione, generali e specifici, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione della domanda di partecipazione e la mancanza anche di uno soltanto di essi comporta l'esclusione dall'avviso.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione dovrà pervenire dal 1° al 20° giorno successivo a quello di pubblicazione del bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti devono obbligatoriamente dichiarare, sotto la loro personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti:

1) nome e cognome (le donne coniugate dovranno indicare il cognome da nubile);
2) data, luogo di nascita, codice fiscale e residenza;
3) di possedere la cittadinanza italiana o la cittadinanza di uno Stato membro dell'U.E., *OVVERO*
   - di non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare di un cittadino di uno stato membro dell'U.E. e di essere in possesso di diritto soggiorno o diritto permanente (allegare copia della Carta di soggiorno rilasciata dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.Lgs. n. 30 del 06.02.2007), *OVVERO*
   - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (allegare copia di tale documento) *OVVERO*
   - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (allegare copia del documento attestante il possesso di tali requisiti);
4) di godere dei diritti civili e politici;
5) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
6) di non essere stato destituito, dispensato, interdetto o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione ovvero di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa contrattuale, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.
7) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.
8) i titoli accademici e di studio posseduti con l'indicazione della sede, data e denominazione completa degli istituti presso i quali i titoli sono stati conseguiti;
9) la durata del corso di studio della specializzazione;
10) la regolare iscrizione all'albo del relativo Ordine professionale;
11) la posizione nei riguardi degli obblighi militari, nonché l'eventuale periodo di effettuazione e le mansioni svolte; lo stesso per il servizio civile;
12) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego ovvero di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
13) gli eventuali servizi prestati nel profilo professionale oggetto dell'avviso presso privati convenzionati, ospedali classificati o privati non convenzionati con tutte le specificazioni del caso;
14) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di preferenza nella nomina (ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 487 del 09/05/1994 e successive modifiche in quanto compatibili), con le relative

motivazioni dettagliate (la mancata espressa dichiarazione nella domanda di partecipazione all'avviso, comporterà l'esclusione dal relativo beneficio);

15) la dichiarazione di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni relative all'incarico;
16) l'indicazione, in caso di candidato portatore di handicap, ai sensi dell'art. 20 della L. n. 104/92, dell'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, nonché dell'ausilio necessario in relazione al proprio handicap (allegare documentazione);
17) i cittadini degli altri Stati dovranno dichiarare di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
18) di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679); i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è comunque obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione all'avviso, pena l'esclusione;
19) il domicilio e l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata PEC (personale del candidato) presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, nonché il numero telefonico.
L'aspirante ha l'obbligo di comunicare eventuali variazioni di indirizzo all'Azienda Policlinico Umberto I. L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati, da imputarsi ad omessa o tardiva segnalazione da parte degli stessi di variazione dell'indirizzo di posta elettronica indicato sulla domanda;
20) di accettare tutte le condizioni previste dal presente avviso.

La domanda di partecipazione all'avviso dovrà essere **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA**, presente nel sito **https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it**
L'UTILIZZO DI MODALITA' DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERA' L'ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DALL'AVVISO
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per eventuali interruzioni di collegamento non imputabili all'Amministrazione stessa.
L'Azienda si riserva di chiedere integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti ritenute necessarie.

PROCEDURA TELEMATICA

PER PARTECIPARE ALL'AVVISO E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE L'ISCRIZIONE ONLINE SUL SITO https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it.

La procedura informatica per la presentazione delle domande **sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul BUR Lazio del presente bando, e verrà automaticamente disattivata alle ore 24.00 del giorno di scadenza del termine previsto per la presentazione delle domande**.

Pertanto, dopo tale termine, **non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti** a corredo della domanda già inoltrata. Inoltre **non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte**.

Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dall'avviso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita.

Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo.

REGISTRAZIONE CON IDENTITÀ DIGITALE (SPID) O CON CARTA DI IDENTITÀ ELETTRONICA (CIE)

Per procedere alla compilazione della domanda, il candidato deve accedere alla piattaforma telematica esclusivamente tramite SPID (Sistema Pubblico di Identità digitale) o CIE (Carta di identità elettronica) e registrarsi. A tal fine occorre:

- Collegarsi al sito internet: **https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it**
- entrare con le proprie credenziali SPID o CIE;
- inserire i dati richiesti nella pagina di registrazione (se non già registrati) e seguire le istruzioni.

1: ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO

- Cliccare l'icona "**Iscriviti**" corrispondente all'avviso al quale intende partecipare.
- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda**, dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI richiesti per l'ammissione all'avviso.
- Si inizia dalla scheda "**Anagrafica**", che deve essere compilata in tutte le sue parti
- Per iniziare cliccare il tasto "**Compila**" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "**Salva**".

  Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone il format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "**Conferma ed invio**".

  Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione all'avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

- ATTENZIONE per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format on line.
- Documenti da allegare obbligatoriamente alla domanda, pena di esclusione:
  a. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente avviso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
  b. il Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;
- Documenti da allegare alla domanda pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici:
  a. il decreto ministeriale di riconoscimento dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "**Servizio presso ASL/PA come dipendente**");
  b. il decreto ministeriale di riconoscimento dei titoli di studio conseguiti all'estero (da inserire nella pagina "**Titoli accademici e di studio**");
  c. la certificazione medica attestate lo stato di disabilità comprovante la necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104;
  d. le pubblicazioni effettuate.

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload cliccando su "**aggiungi allegato**", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf relativi alle pubblicazioni possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar).
Attenzione, non verranno presi in considerazione eventuali documenti allegati diversi da quelli specificatamente richiesti.

Negli ultimi capitoli del **MANUALE DI ISTRUZIONI** (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in un unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "**Conferma ed invio**".
- Dopo avere reso le dichiarazioni finali si clicca il bottone "**Conferma e invia l'iscrizione**".

  ATTENZIONE: il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la domanda prodotta dal sistema (derivante da tutte le dichiarazioni rese/inserite).

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nel format. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

Faranno fede esclusivamente le dichiarazioni presentate online, eventuali modifiche sul documento cartaceo non avranno validità legale, anche se presentato debitamente firmato. Eventuali rettifiche/integrazioni vanno gestite come descritto al punto 3. PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO.
Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal presente bando (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità all'avviso.

2: ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menu "**RICHIEDI ASSISTENZA**" sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio.

Si garantisce una risposta **entro 5 giorni** lavorativi dalla richiesta **e non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza dell'avviso**.

Leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

3: PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

Dopo l'invio on-line della domanda **è possibile riaprire la domanda inviata** per la modifica della stessa o per la produzione di ulteriori titoli o documenti, tramite la funzione "**Annulla domanda"** (disponibile tramite l'icona che si attiverà, a registrazione conclusa, nella colonna 'Annulla' sulla destra dell'oggetto dell'avviso).

NOTA BENE: La riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti, pur non cancellando le informazioni già caricate a sistema, **comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta e inoltrata on-line, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta registrazione.**

In tale caso per la partecipazione è necessario, a seguito delle modifiche e/o integrazioni apportate a quanto già caricato, la **ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line** da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO'.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

L'Azienda potrà effettuare idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

Le dichiarazioni non veritiere determineranno l'esclusione dall'avviso, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità.

Non saranno oggetto di valutazione da parte della commissione esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete:

- le dichiarazioni relative al titolo di studio, abilitazione, etc., devono indicare la struttura presso la quale sono stati conseguiti i relativi diplomi, nonché la data di conseguimento, la votazione riportata e la durata del corso. Il titolo di studio conseguito all'estero, deve avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso, il riconoscimento al titolo italiano rilasciato dalle competenti autorità che deve essere allegato tramite upload nel format online;
- nelle dichiarazioni inerenti i servizi prestati, l'interessato è tenuto a specificare: l'esatta denominazione e l'indirizzo dell'ente presso il quale il servizio è prestato; la natura giuridica del rapporto di lavoro (dipendente, libera professione, etc.); se trattasi di rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, a tempo pieno o a tempo parziale; categoria e profilo professionale; periodo di servizio effettuato (giorno, mese e anno di inizio e di cessazione), nonché eventuali periodi di interruzione del rapporto e loro motivo;
- per i periodi di servizio prestati all'estero o presso organismi internazionali, valutabili nei titoli di carriera ai sensi art. 23 D.P.R. n. 483/1997, occorre allegare tramite upload nel format on line il titolo di riconoscimento al servizio italiano, rilasciato dalle autorità competenti ai sensi della normativa vigente, che deve essere ottenuto entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande;
- per le dichiarazioni relative alla frequenza di corsi di aggiornamento: denominazione dell'ente che organizza il corso, sede di svolgimento, data/e di svolgimento, numero di ore formative effettuate e se trattasi di eventi con verifica finale;
- per le dichiarazioni relative ad incarichi di docenza conferiti da enti pubblici: denominazione dell'ente che ha conferito l'incarico, oggetto/materia della docenza e ore effettive di lezione svolte.

Per quanto riguarda le pubblicazioni, queste devono essere edite a stampa ed allegate tramite upload nel format online (il candidato è tenuto ad evidenziare il proprio nome).
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti avvisi/concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda.

AMMISSIONE/ESCLUSIONE

L'ammissione e/o l'eventuale esclusione sarà disposta con delibera del Direttore Generale e l'elenco degli ammessi e degli esclusi alla partecipazione all'avviso saranno pubblicati nel sito aziendale nella sezione "Bandi di concorso". Tale pubblicazione varrà come notifica ai candidati.
L'amministrazione potrà disporre in ogni momento, con provvedimento motivato, l'esclusione dall'avviso per difetto dei requisiti di ammissione prescritti dal bando.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione esaminatrice sarà nominata con delibera del Direttore Generale la Commissione esaminatrice, tenuto conto delle caratteristiche dell'incarico da ricoprire e nel rispetto di quanto

disposto dall'art. 35-bis del D.Lgs. n. 165/01 "Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici".

CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

La data e la sede di svolgimento del colloquio saranno pubblicati nel sito www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" - Atti relativi ai Bandi di concorso - non meno di venti giorni prima dell'inizio della prova medesima.
La suddetta convocazione con l'indicazione della data, dell'ora e del luogo di svolgimento costituisce a tutti gli effetti formale notifica nei confronti dei candidati ammessi alla procedura in parola.
Il risultato della valutazione dei titoli sarà reso noto ai candidati prima dell'effettuazione del colloquio.
All'atto della presentazione per sostenere il colloquio, i candidati dovranno esibire un documento d'identità valido. I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabiliti saranno dichiarati decaduti dalla partecipazione all'avviso, qualunque sia la causa dell'assenza anche se non dipendente dalla loro volontà.

MODALITÀ DI SELEZIONE

La Commissione formulerà una graduatoria di candidati idonei sulla base delle valutazioni del curriculum professionale e di un colloquio.
La Commissione avrà a disposizione complessivamente **100 punti** dei quali:

- **40 punti per la valutazione dei titoli** con riferimento a tutte le attività professionali, di studio, ricerca, formazione e relative pubblicazioni, specificamente idonee ad evidenziare le competenze e conoscenze nelle attività oggetto dell'avviso.

  I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  - titoli di carriera: massimo **6**
  - titoli accademici e di studio: massimo **6**
  - pubblicazioni e titoli scientifici: massimo **14**
  - curriculum formativo e professionale: massimo **14**

- **60 punti per il colloquio**

Il superamento del colloquio, che determina l'idoneità alla selezione, è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini di almeno **42/60**.
La graduatoria dei candidati idonei sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AOU Policlinico Umberto I all'indirizzo www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" - Atti relativi ai Bandi di concorso.

ADEMPIMENTI DEI CONCORRENTI E DEI VINCITORI

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I alla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro secondo quanto previsto dal vigente CCNL dell'Area Sanità.
L'Azienda, verificata la sussistenza dei requisiti, procederà alla stipula del contratto di lavoro. Nel contratto sarà indicata la data di presa servizio dalla quale decorreranno gli effetti giuridici ed economici. L'accertata carenza di uno dei requisiti prescritti per l'assunzione determinerà la

risoluzione immediata del rapporto di lavoro. Il rapporto di lavoro di cui trattasi sarà disciplinato dal CCNL dell'Area Sanità vigente per tempo.
L'immissione in servizio è comunque subordinata all'esito della visita medica di idoneità alle mansioni specifiche riferite al profilo oggetto del presente avviso.
L'assunzione del vincitore sarà subordinata all'esistenza di norme che autorizzino l'Azienda ad effettuarla, per cui lo stesso non potrà vantare alcun diritto soggettivo od interesse legittimo.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'AOU Policlinico Umberto I con sede in Roma, Viale del Policlinico 155, in qualità di Titolare del trattamento tratterà tutti i dati personali dei candidati in osservanza del Regolamento UE 2016/679.
Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione.
Le basi giuridiche per il trattamento dei dati sono l'art.6 comma 1 lett. c) del Regolamento UE 2016/679 (trattamento necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento) e l'art.6 comma 1 lett. a) del Regolamento UE 2016/679 (trattamento necessario per l'esecuzione di un compito connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare).
Il responsabile esterno del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679 è il Responsabile della Protezione dei Dati contattabile all'indirizzo di posta elettronica: responsabileprotezionedati@policlinicoumberto1.it .
Il trattamento dei dati avverrà anche con l'utilizzo di strumenti elettronici e tali dati potrebbero essere trasmessi ad altri soggetti, pubblici o privati per ottemperare ad obblighi di legge.
Gli interessati potranno esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679.
L'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 è visibile sulla piattaforma online.

PRECISAZIONI E RISERVE DA PARTE DELL'AZIENDA

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei candidati l'accettazione di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando.
Per tutto quanto non particolarmente contemplato dal presente bando valgono le disposizioni di legge in materia. L'AOU Policlinico Umberto I si riserva piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare e revocare il presente bando, ove ricorrano motivi di pubblico interesse, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto.
L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di non procedere all'assunzione in relazione all'intervento di particolari vincoli legislativi, regolamentari, finanziari e organizzativi.
Il Responsabile del Procedimento Amministrativo è il Direttore della UOC Amministrazione del Personale.
Il presente bando sarà integralmente pubblicato sul sito internet aziendale all'indirizzo www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio d'Alba

Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie

AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I

Avviso

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA CON COMPETENZE NELL'AMBITO DELLA CARDIOLOGIA PEDIATRICA, UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MR1-2022-12376762 DAL TITOLO "DIGITAL DIAGNOSIS OF CARDIAC SOUND IN PEDIATRIC PATIENTS [DI-SOUND STUDY]" - CUP MASTER E83C22006090001 - BC04/25.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I
SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO E RIDOTTO, AI SENSI DELL'ART. 15-OCTIES DEL D.LGS. N. 502/92 E S.M.I., A N. 1 LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA CON COMPETENZE NELL'AMBITO DELLA CARDIOLOGIA PEDIATRICA, UNDER 40 PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PNRR-MR1-2022-12376762 DAL TITOLO "DIGITAL DIAGNOSIS OF CARDIAC SOUND IN PEDIATRIC PATIENTS [DI-SOUND STUDY]" - CUP MASTER E83C22006090001 - BC04/25.

In esecuzione della delibera n. 248 del 13 marzo 2025 è indetto un avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico a tempo determinato e ridotto, ai sensi dell'art. 15-octies del d.lgs. n. 502/92 e s.m.i., a **n. 1 laureato in Medicina e Chirurgia in possesso di specializzazione in Pediatria, con competenze nell'ambito della cardiologia pediatrica, under 40** per l'attuazione del progetto PNRR-MR1-2022-12376762 dal titolo "Digital diagnoSis of cardiac sOUNd in peDiatric patients [DI-SOUND study]" - CUP Master E83C22006090001 - BC04/25**.**
Lo stato giuridico ed economico inerente al posto messo ad avviso è regolato e stabilito dalle norme legislative e contrattuali vigenti.
L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro, ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del Decreto legislativo n. 165/2001.

DESCRIZIONE ED AMBITO DELLE ATTIVITÀ DI RICERCA
L'unità selezionata si occuperà di:
- arruolamento dei pazienti in età neonatale e pediatrica;
- utilizzazione dell'apparecchiatura destinata a registrare i soffi cardiaci;
- download della traccia acustica registrata e decodificazione della stessa da parte del software dedicato;
- esecuzione di ecocardiografia color Doppler sui pazienti arruolati;

L'attività oggetto dell'avviso per la realizzazione del progetto, **non sostitutivo dell'attività ordinaria**, si svolgerà presso il DAI Materno Infantile e Scienze UroGinecologiche dell'AOU Policlinico Umberto I.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO
L'incarico viene conferito ai sensi dell'art. 15 octies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i ed ha natura di lavoro subordinato a tempo determinato e ridotto.
La prestazione lavorativa per l'incarico avrà:
- una durata di 6 mesi e, comunque, non oltre la data di scadenza del progetto, prevista per il 20 novembre 2025
- un impegno massimo di **17 ore settimanali**.

L'incarico sarà eventualmente prorogabile solo in caso di proroga del progetto stesso e del relativo finanziamento.

TRATTAMENTO ECONOMICO
Il trattamento economico è determinato sulla base del suddetto impegno settimanale, in base alle norme legislative regolamentari e contrattuali vigenti per il personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Regionale.
Finanziamento del progetto: **CUP MASTER E83C22006090001.**

REQUISITI AMMISSIONE

Possono presentare la domanda di partecipazione al presente avviso coloro che risultano essere in possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti generali di ammissione:

- cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni previste dalle leggi vigenti (italiani non appartenenti alla Repubblica), o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione europea, o loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello stato di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- età sotto ai 40 anni;
- idoneità fisica all'impiego e alle mansioni del profilo oggetto del bando. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio;
- godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere all'impiego coloro che sono stati esclusi dall'elettorato attivo;
- di non essere stato destituito o dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa contrattuale, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.

Requisiti specifici di ammissione:

a) Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
b) Specializzazione in Pediatria, o specializzazione in una delle discipline riconosciute equipollenti ai sensi del D.M. 30/01/1998 e s.m.i. ovvero specializzazione in una delle discipline riconosciute affini ai sensi del D.M. 31/01/1998 e s.m.i;
c) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici. L'iscrizione al corrispondente ordine di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Ordine in Italia prima dell'assunzione in servizio;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea o di Paese non comunitario devono possedere i seguenti requisiti:

a) godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
b) avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

I cittadini di un Paese non comunitario devono possedere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.
La partecipazione all'avviso non è soggetta ai limiti di età ai sensi dell'art. 3, comma 6 della Legge n. 127/97.

I requisiti di ammissione, generali e specifici, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione della domanda di partecipazione e la mancanza anche di uno soltanto di essi comporta l'esclusione dall'avviso.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
La domanda di partecipazione dovrà pervenire dal 1° al 20° giorno successivo a quello di pubblicazione del bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti devono obbligatoriamente dichiarare, sotto la loro personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti:

1) nome e cognome (le donne coniugate dovranno indicare il cognome da nubile);
2) data, luogo di nascita, codice fiscale e residenza;
3) di possedere la cittadinanza italiana o la cittadinanza di uno Stato membro dell'U.E., *OVVERO*
   - di non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare di un cittadino di uno stato membro dell'U.E. e di essere in possesso di diritto soggiorno o diritto permanente (allegare copia della Carta di soggiorno rilasciata dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.Lgs. n. 30 del 06.02.2007), *OVVERO*
   - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (allegare copia di tale documento) *OVVERO*
   - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (allegare copia del documento attestante il possesso di tali requisiti);
4) di godere dei diritti civili e politici;
5) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
6) di non essere stato destituito, dispensato, interdetto o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione ovvero di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa contrattuale, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.
7) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.
8) i titoli accademici e di studio posseduti con l'indicazione della sede, data e denominazione completa degli istituti presso i quali i titoli sono stati conseguiti;
9) la durata del corso di studio della specializzazione;
10) la regolare iscrizione all'albo del relativo Ordine professionale;

11) la posizione nei riguardi degli obblighi militari, nonché l'eventuale periodo di effettuazione e le mansioni svolte; lo stesso per il servizio civile;
12) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego ovvero di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
13) gli eventuali servizi prestati nel profilo professionale oggetto dell'avviso presso privati convenzionati, ospedali classificati o privati non convenzionati con tutte le specificazioni del caso;
14) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di preferenza nella nomina (ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 487 del 09/05/1994 e successive modifiche in quanto compatibili), con le relative motivazioni dettagliate (la mancata espressa dichiarazione nella domanda di partecipazione all'avviso, comporterà l'esclusione dal relativo beneficio);
15) la dichiarazione di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni relative all'incarico;
16) l'indicazione, in caso di candidato portatore di handicap, ai sensi dell'art. 20 della L. n. 104/92, dell'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, nonché dell'ausilio necessario in relazione al proprio handicap (allegare documentazione);
17) i cittadini degli altri Stati dovranno dichiarare di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
18) di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679); i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è comunque obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione all'avviso, pena l'esclusione;
19) il domicilio e l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata PEC (personale del candidato) presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, nonché il numero telefonico.
L'aspirante ha l'obbligo di comunicare eventuali variazioni di indirizzo all'Azienda Policlinico Umberto I. L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati, da imputarsi ad omessa o tardiva segnalazione da parte degli stessi di variazione dell'indirizzo di posta elettronica indicato sulla domanda;
20) di accettare tutte le condizioni previste dal presente avviso.

La domanda di partecipazione all'avviso dovrà essere **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA**, presente nel sito **https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it**
L'UTILIZZO DI MODALITA' DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERA' L'ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DALL'AVVISO
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per eventuali interruzioni di collegamento non imputabili all'Amministrazione stessa.
L'Azienda si riserva di chiedere integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti ritenute necessarie.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I
SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA

PROCEDURA TELEMATICA

PER PARTECIPARE ALL'AVVISO E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE L'ISCRIZIONE ONLINE SUL SITO https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it.

La procedura informatica per la presentazione delle domande **sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul BUR Lazio del presente bando, e verrà automaticamente disattivata alle ore 24.00 del giorno di scadenza del termine previsto per la presentazione delle domande**.

Pertanto, dopo tale termine, **non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti** a corredo della domanda già inoltrata. Inoltre **non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte**.

Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dall'avviso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita.

Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo.

REGISTRAZIONE CON IDENTITÀ DIGITALE (SPID) O CON CARTA DI IDENTITÀ ELETTRONICA (CIE)

Per procedere alla compilazione della domanda, il candidato deve accedere alla piattaforma telematica esclusivamente tramite SPID (Sistema Pubblico di Identità digitale) o CIE (Carta di identità elettronica) e registrarsi. A tal fine occorre:

- Collegarsi al sito internet: **https://policlinicoumberto1.iscrizioneconcorsi.it**
- entrare con le proprie credenziali SPID o CIE;
- inserire i dati richiesti nella pagina di registrazione (se non già registrati) e seguire le istruzioni.

1: ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO

- Cliccare l'icona "**Iscriviti**" corrispondente all'avviso al quale intende partecipare.
- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda**, dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI richiesti per l'ammissione all'avviso.
- Si inizia dalla scheda "**Anagrafica**", che deve essere compilata in tutte le sue parti
- Per iniziare cliccare il tasto "**Compila**" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "**Salva**".

  Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone il format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono

essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "**Conferma ed invio**".

Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione all'avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

- ATTENZIONE per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format on line.
- Documenti da allegare obbligatoriamente alla domanda, pena di esclusione:
  a. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente avviso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
  b. il Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;
- Documenti da allegare alla domanda pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici:
  a. il decreto ministeriale di riconoscimento dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "**Servizio presso ASL/PA come dipendente**");
  b. il decreto ministeriale di riconoscimento dei titoli di studio conseguiti all'estero (da inserire nella pagina "**Titoli accademici e di studio**");
  c. la certificazione medica attestate lo stato di disabilità comprovante la necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104;
  d. le pubblicazioni effettuate.

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload cliccando su "**aggiungi allegato**", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf relativi alle pubblicazioni possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar).
Attenzione, non verranno presi in considerazione eventuali documenti allegati diversi da quelli specificatamente richiesti.

Negli ultimi capitoli del **MANUALE DI ISTRUZIONI** (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in un unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "**Conferma ed invio**".
- Dopo avere reso le dichiarazioni finali si clicca il bottone "**Conferma e invia l'iscrizione**".

  ATTENZIONE: il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la domanda prodotta dal sistema (derivante da tutte le dichiarazioni rese/inserite).

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nel format. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

Faranno fede esclusivamente le dichiarazioni presentate online, eventuali modifiche sul documento cartaceo non avranno validità legale, anche se presentato debitamente firmato. Eventuali rettifiche/integrazioni vanno gestite come descritto al punto 3. PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO.
Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal presente bando (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità all'avviso.

2: ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menu "**RICHIEDI ASSISTENZA**" sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio.

Si garantisce una risposta **entro 5 giorni** lavorativi dalla richiesta **e non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza dell'avviso**.

Leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

3: PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

Dopo l'invio on-line della domanda **è possibile riaprire la domanda inviata** per la modifica della stessa o per la produzione di ulteriori titoli o documenti, tramite la funzione "**Annulla domanda"** (disponibile tramite l'icona che si attiverà, a registrazione conclusa, nella colonna 'Annulla' sulla destra dell'oggetto dell'avviso).

NOTA BENE: La riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti, pur non cancellando le informazioni già caricate a sistema, **comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta e inoltrata on-line, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta registrazione.**

In tale caso per la partecipazione è necessario, a seguito delle modifiche e/o integrazioni apportate a quanto già caricato, la **ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line** da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO'.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

L'Azienda potrà effettuare idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

Le dichiarazioni non veritiere determineranno l'esclusione dall'avviso, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità.

Non saranno oggetto di valutazione da parte della commissione esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete:

- le dichiarazioni relative al titolo di studio, abilitazione, etc., devono indicare la struttura presso la quale sono stati conseguiti i relativi diplomi, nonché la data di conseguimento, la votazione riportata e la durata del corso. Il titolo di studio conseguito all'estero, deve avere ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso, il riconoscimento al titolo italiano rilasciato dalle competenti autorità che deve essere allegato tramite upload nel format online;
- nelle dichiarazioni inerenti i servizi prestati, l'interessato è tenuto a specificare: l'esatta denominazione e l'indirizzo dell'ente presso il quale il servizio è prestato; la natura giuridica del rapporto di lavoro (dipendente, libera professione, etc.); se trattasi di rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, a tempo pieno o a tempo parziale; categoria e profilo professionale; periodo di servizio effettuato (giorno, mese e anno di inizio e di cessazione), nonché eventuali periodi di interruzione del rapporto e loro motivo;
- per i periodi di servizio prestati all'estero o presso organismi internazionali, valutabili nei titoli di carriera ai sensi art. 23 D.P.R. n. 483/1997, occorre allegare tramite upload nel format on line il titolo di riconoscimento al servizio italiano, rilasciato dalle autorità competenti ai sensi della normativa vigente, che deve essere ottenuto entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande;
- per le dichiarazioni relative alla frequenza di corsi di aggiornamento: denominazione dell'ente che organizza il corso, sede di svolgimento, data/e di svolgimento, numero di ore formative effettuate e se trattasi di eventi con verifica finale;
- per le dichiarazioni relative ad incarichi di docenza conferiti da enti pubblici: denominazione dell'ente che ha conferito l'incarico, oggetto/materia della docenza e ore effettive di lezione svolte.

Per quanto riguarda le pubblicazioni, queste devono essere edite a stampa ed allegate tramite upload nel format online (il candidato è tenuto ad evidenziare il proprio nome).
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti avvisi/concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda.

AMMISSIONE/ESCLUSIONE

L'ammissione e/o l'eventuale esclusione sarà disposta con delibera del Direttore Generale e l'elenco degli ammessi e degli esclusi alla partecipazione all'avviso saranno pubblicati nel sito aziendale nella sezione "Bandi di concorso". Tale pubblicazione varrà come notifica ai candidati.
L'amministrazione potrà disporre in ogni momento, con provvedimento motivato, l'esclusione dall'avviso per difetto dei requisiti di ammissione prescritti dal bando.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione esaminatrice sarà nominata con delibera del Direttore Generale la Commissione esaminatrice, tenuto conto delle caratteristiche dell'incarico da ricoprire e nel rispetto di quanto disposto dall'art. 35-bis del D.Lgs. n. 165/01 "Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici".

CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

La data e la sede di svolgimento del colloquio saranno pubblicati nel sito www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" - Atti relativi ai Bandi di concorso - non meno di venti giorni prima dell'inizio della prova medesima.
La suddetta convocazione con l'indicazione della data, dell'ora e del luogo di svolgimento costituisce a tutti gli effetti formale notifica nei confronti dei candidati ammessi alla procedura in parola.
Il risultato della valutazione dei titoli sarà reso noto ai candidati prima dell'effettuazione del colloquio.
All'atto della presentazione per sostenere il colloquio, i candidati dovranno esibire un documento d'identità valido. I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabiliti saranno dichiarati decaduti dalla partecipazione all'avviso, qualunque sia la causa dell'assenza anche se non dipendente dalla loro volontà.

MODALITÀ DI SELEZIONE

La Commissione formulerà una graduatoria di candidati idonei sulla base delle valutazioni del curriculum professionale e di un colloquio.
La Commissione avrà a disposizione complessivamente **100 punti** dei quali:

- **40 punti per la valutazione dei titoli** con riferimento a tutte le attività professionali, di studio, ricerca, formazione e relative pubblicazioni, specificamente idonee ad evidenziare le competenze e conoscenze nelle attività oggetto dell'avviso.

  I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  - titoli di carriera: massimo **6**
  - titoli accademici e di studio: massimo **6**
  - pubblicazioni e titoli scientifici: massimo **14**
  - curriculum formativo e professionale: massimo **14**

- **60 punti per il colloquio** diretto a verificare la provata competenza, con riferimento allo specifico incarico da conferire e, in particolare, nell'ambito della cardiologia pediatrica.

Il superamento del colloquio, che determina l'idoneità alla selezione, è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini di almeno **42/60**.

La graduatoria dei candidati idonei sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AOU Policlinico Umberto I all'indirizzo www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" - Atti relativi ai Bandi di concorso.

ADEMPIMENTI DEI CONCORRENTI E DEI VINCITORI

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I alla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro secondo quanto previsto dal vigente CCNL dell'Area Sanità.

L'Azienda, verificata la sussistenza dei requisiti, procederà alla stipula del contratto di lavoro. Nel contratto sarà indicata la data di presa servizio dalla quale decorreranno gli effetti giuridici ed economici. L'accertata carenza di uno dei requisiti prescritti per l'assunzione determinerà la risoluzione immediata del rapporto di lavoro. Il rapporto di lavoro di cui trattasi sarà disciplinato dal CCNL dell'Area Sanità vigente per tempo.

L'immissione in servizio è comunque subordinata all'esito della visita medica di idoneità alle mansioni specifiche riferite al profilo oggetto del presente avviso.

L'assunzione del vincitore sarà subordinata all'esistenza di norme che autorizzino l'Azienda ad effettuarla, per cui lo stesso non potrà vantare alcun diritto soggettivo od interesse legittimo.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'AOU Policlinico Umberto I con sede in Roma, Viale del Policlinico 155, in qualità di Titolare del trattamento tratterà tutti i dati personali dei candidati in osservanza del Regolamento UE 2016/679.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione.

Le basi giuridiche per il trattamento dei dati sono l'art.6 comma 1 lett. c) del Regolamento UE 2016/679 (trattamento necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento) e l'art.6 comma 1 lett. a) del Regolamento UE 2016/679 (trattamento necessario per l'esecuzione di un compito connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare).

Il responsabile esterno del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679 è il Responsabile della Protezione dei Dati contattabile all'indirizzo di posta elettronica: responsabileprotezionedati@policlinicoumberto1.it .

Il trattamento dei dati avverrà anche con l'utilizzo di strumenti elettronici e tali dati potrebbero essere trasmessi ad altri soggetti, pubblici o privati per ottemperare ad obblighi di legge.

Gli interessati potranno esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679.

L'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 è visibile sulla piattaforma online.

PRECISAZIONI E RISERVE DA PARTE DELL'AZIENDA

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei candidati l'accettazione di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando.

Per tutto quanto non particolarmente contemplato dal presente bando valgono le disposizioni di legge in materia. L'AOU Policlinico Umberto I si riserva piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare e revocare il presente bando, ove ricorrano motivi di pubblico interesse, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto.

L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di non procedere all'assunzione in relazione all'intervento di particolari vincoli legislativi, regolamentari, finanziari e organizzativi.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I
SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA

Il Responsabile del Procedimento Amministrativo è il Direttore della UOC Amministrazione del Personale.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato sul sito internet aziendale all'indirizzo www.policlinicoumberto1.it nella sezione "Bandi di concorso" nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio d'Alba

Enti Pubblici

Aziende Regionali

PARCO REGIONALE MONTI LUCRETILI

Avviso

Avviso di deposito e pubblicazione del Piano dell'area naturale protetta del Parco Archeologico Naturalistico dell'Inviolata, del Regolamento, del Rapporto Ambientale e della Sintesi non Tecnica

AVVISO DI DEPOSITO E PUBBLICAZIONE

DEL PIANO DELL'AREA NATURALE PROTETTA DEL PARCO ARCHEOLOGICO NATURALISTICO DELL'INVIOLATA, (AI SENSI DEGLI ART. 26 L.R. 29/97 E SS.MM.II.), DEL REGOLAMENTO E DEL RAPPORTO AMBIENTALE E DELLA SINTESI NON TECNICA (AI SENSI DELL' ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 APRILE 2006, N. 152) E PROPOSTA DI MODIFICA E AGGIORNAMENTO DEL PERIMETRO ISTITUTIVO DELL'AREA NATURALE PROTETTA

IL DIRETTORE DELL'ENTE PARCO

in esecuzione della deliberazione del Commissario Straordinario n.P00014 del 12.05.2025, con la quale è stata disposta l'adozione del Piano dell'Area Naturale Protetta del Parco Archeologico Naturalistico dell'Inviolata, del Regolamento, del Rapporto Ambientale e della Sintesi non Tecnica

RENDE NOTO CHE

gli elaborati di Piano, il Regolamento, il Rapporto Ambientale e la Sintesi non Tecnica sono depositati in formato digitale in libera visione al pubblico, **per la durata di 60 (sessanta) giorni consecutivi**, ai sensi dell'art. 26 comma 4 della L.R. 29/1997 e ss.mm.ii., da considerarsi comprensivi del periodo di deposito di 45 (quarantacinque) giorni, secondo quanto disciplinato dall'art. 14 comma 3 del D.Lgs. n.152/2006 e ss.mm.ii., a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, presso i siti web di seguito riportati:

- Parco Naturale Regionale dei Monti Lucretili: https://parcolucretili.it/piano-dassetto-del-parco-dellinviolata/
- Regione Lazio Direzione Regionale Urbanistica e Politiche Abitative, Pianificazione Territoriale, Politiche del Mare Area Autorizzazioni Paesaggistiche e Valutazione Ambientale Strategica: https://www.regione.lazio.it/enti/urbanistica/valutazione-ambientale-strategica/procedura-valutazione-ambientale-strategica-vas-art-13-18/
- Regione Lazio Direzione Regionale Ambiente, Cambiamenti Climatici, Transizione Energetica e Sostenibilità, Parchi: https://www.parchilazio.it/
- Città metropolitana di Roma Capitale: https://albopretorio.cittametropolitanaroma.it/
- Comune di Guidonia Montecelio: https://serviziweb.guidonia.org/Urbanistica/PianoAssettoParco/

Modalità e termini per la consultazione

Chiunque potrà prendere visione di tale documentazione e presentare le proprie osservazioni, anche fornendo nuovi e ulteriori elementi conoscitivi e valutativi, facendole pervenire entro i termini sopra indicati, come di seguito specificato:

- Osservazioni al Piano:

- All'Ente Parco Naturale Regionale dei Monti Lucretili tramite PEC all'indirizzo **ente@pec.parcolucretili.it**

- Osservazioni alla documentazione di VAS:

- all'**Autorità Competente** tramite PEC all'indirizzo **vas@pec.regione.lazio.it**
- all' **Autorità Procedente**: Ente Parco Naturale Regionale dei Monti Lucretili tramite PEC all'indirizzo **ente@pec.parcolucretili.it**

le osservazioni dovranno pervenire, in carta semplice, utilizzando i modelli disponibili sul sito dell'Ente Parco (un modello per le osservazioni alla Documentazione di Piano e un modello per le osservazioni alla documentazione V.A.S.) indicando tutti gli elementi utili ed indispensabili per la loro valutazione.

Enti Pubblici

Consorzio

CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST

Decreto 12 maggio 2025, n. 7768

Lavori di pubblica utilità: Ristrutturazione ed estendimento degli impianti irrigui consortili - Prog. AC n.23/406. DECRETO DI ESPROPRIO/ACQUISIZIONE E DECRETO DI COSTITUZIONE DI SERVITU COATTIVA DI ACQUEDOTTO PERMANENTE. AUTORITÀ ESPROPRIANTE: CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST C.F. 91168270592 Corso G Matteotti n.101 - 04100 Latina. Ente utilizzatore/gestore, Persona giuridica pubblica art 59 R.D. 215/1933. BENEFICIARIO/ACQUIRENTE DELL'ESPROPRIO E DELL'ASSERVIMENTO:DEMANIO PUBBLICO DELLO STATO RAMO BONIFICA C.F. 97905240582.

AUTORITÀ ESPROPRIANTE:	CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST C.F. 91168270592 Corso G Matteotti n.101 – 04100 Latina Ente utilizzatore/gestore – Persona giuridica pubblica art 59 R.D. 215/1933
BENEFICIARIO/ACQUIRENTE DELL'ESPROPRIO E DELL'ASSERVIMENTO:	DEMANIO PUBBLICO DELLO STATO RAMO BONIFICA C.F. 97905240582 – Via Barberini n.38 – 00187 Roma

Lavori di pubblica utilità: Ristrutturazione ed estendimento degli impianti irrigui consortili – Prog. AC n.23/406

DECRETO DI ESPROPRIO – ACQUISIZIONE
E
DECRETO DI COSTITUZIONE DI SERVITU COATTIVA DI ACQUEDOTTO PERMANENTE

(ex artt. 42 bis e 44 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per la pubblica utilità approvato con D.P.R. 8 giugno 2001 n.327 e s.m.i.)

Decreto di esproprio per l'acquisizione dell'area, ubicata nel Comune di Sperlonga censita al Nuovo Catasto Terreni al: foglio catastale n.1 particella n. 1065, della superficie di mq. 1023, area di enti urbani e promiscui dal 13/08/2013,

censita al Nuovo Catasto Fabbricati al foglio catastale n.1 particella n. 1065 sub. 2 - sub 3 e sub 4.

Esproprio/Acquisizione dell'area a favore del Demanio Pubblico dello Stato Ramo Bonifica C.F. 97905240582;

e

Decreto di costituzione della servitù coattiva di acquedotto permanente delle aree ubicate nel Comune di Sperlonga censite al Nuovo Catasto Terreni al:
foglio catastale n.1 particella n. 1 asservita per mq.602;
foglio catastale n.1 particella n. 1050 asservita per mq.1.904;
foglio catastale n.1 particella n. 1056 asservita per mq.1320;
foglio catastale n.1 particella n. 1058 asservita per mq.390;

aree occorse per la corretta esecuzione dei lavori in epigrafe, come indicate nelle planimetrie allegate (allegato A e B) che costituiscono parte integrante di questo documento.

Asservimento a favore del Demanio Pubblico dello Stato Ramo Bonifica C.F. 97905240582.

PREMESSO CHE:

- con deliberazione OMISSISS il Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica della Piana di Fondi e Monte San Biagio, (successivamente denominato Consorzio di Bonifica n.6, Consorzio di Bonifica Sud Pontino, ed infine Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest), per brevità Consorzio, ha

approvato il "Progetto di ristrutturazione ed estendimento degli impianti irrigui consortili" e disposto di inoltrarlo alla Cassa per le Opere Straordinarie di Pubblico Interesse nell'Italia Meridionale, per brevità Cassa, con istanza di concessione dei lavori al Consorzio;

- con deliberazione n.OMISSISS il Consiglio di Amministrazione della Cassa ha approvato
  a) Il "Progetto di massima AC 23/406/M relativo alla ristrutturazione ed estendimento degli impianti irrigui consortili"
  b) Il "Progetto AC 23/406 relativo al I (primo) dei lavori di cui al punto a).

  I lavori sono stati dichiarati di pubblica utilità, urgenti e indifferibili e concessi in esecuzione al Consorzio di Bonifica della Piana di Fondi e Monte San Biagio;
- per la realizzazione di detti lavori era previsto, tra l'altro: OMISSISS;
- OMISSISS;
- OMISSISS;
- il OMISSISS è stato sottoscritto un *"Verbale di concordamento dell'indennità"* tra il Consorzio di Bonifica n.6 e i signori OMISSISS, con la definizione bonaria dell'indennità per un importo totale di £ (lire) 34.083.707 corrispondenti a € 17.602,76 di cui: OMISSISS.

  Nel verbale tra l'altro è scritto: *"Nelle somme e prezzi concordati, anche se non specificato, rimane intesa ogni indennità per occupazione di terreno, scorpori, taglio di piante, separazioni di fondi, deprezzamento, indennità di passaggi, soppressioni o deviazioni di strade, di scoli, chiusura delle rimanenti parti del fondo ed ogni altro danno che dall'esproprio può derivare, con l'impegno del Consorzio a riconoscere il 70%, pari a £ (lire) 23.858.595, corrispondenti a € 12.321,95, dopo la firma dell'accordo nei tempi tecnici necessari e il rimanente 30% pari a £ (lire) 10.225.112, corrispondenti a € 5.280,83, alla stipula dell'atto notarile a seguito dell'approvazione da parte dell'U.T.E. di Latina del relativo frazionamento per la parte da espropriare";*
- il OMISSISS è stato effettuato il pagamento di £ (lire) 23.858.595, corrispondenti a € 12.321,95 (dodicimilatrecentoventuno/95) a favore di OMISSISS;
- il OMISSISS, è stato acquisito agli atti del Consorzio il frazionamento relativo ai sopradetti terreni da espropriare, pratica OMISSISS;
- OMISSISS è stato sottoscritto il "Verbale per la definizione degli accordi intercorsi tra il Consorzio di Bonifica Sud Pontino e i signori OMISSISS", approvato dal Comitato Esecutivo del Consorzio OMISSISS, nel verbale si è stabilito che il saldo da versare ai signori OMISSISS ammonta ad euro 15.000,00 (quindicimila), comprensivo del rimanente 30%, pari ad €. 5.282,00, dell'indennizzo pattuito e non ancora versato, con il "Verbale di concordamento d'indennità OMISSISS", più interessi, conguaglio delle superfici e quant'altro e di stipulare il rogito notarile entro sei mesi;
- il OMISSISS, il Consorzio di Bonifica Sud Pontino ha effettuato il pagamento di **€** 15.000,00 (quindicimila//00) a favore di OMISSISS;

  con variazione d'ufficio OMISSISS l'Agenzia del Territorio di Latina ha introdotto negli atti catastali di fabbricato gli immobili/strutture realizzate con i lavori del Progetto AC 23/406 (stazione di sollevamento San Puoto e relativo edificio per l'alimentazione elettrica), non ancora regolarizzati ai sensi del DL. 78/2010, individuato in catasto al foglio n.1 particella n.1065 sub 1 categ.

E/3 (Costruzioni e fabbricati per speciali esigenze pubbliche), rendita presunta € 2.940,00 intestando OMISSISS l'immobile a OMISSISS;

- con voltura d'ufficio OMISSISS, sono state apportate le seguenti variazioni:
  → gli immobili sono stati intestati a Regione Lazio con sede in Roma C.F. 80143490581 per la proprietà superficiaria 1/1 Demanio Regione Ramo Bonifica.
  La proprietà per l'area (terreno) 1/3 ciascuno è rimasta intestata catastalmente ai sigg. OMISSISS;
  → il sub 1 del foglio n.1 particella n.1065 con categoria E/3 è stato variato: con il sub n.2 con categoria E/9 (edifici a destinazione particolare non compresi nelle cat. precedenti del gruppo catastale E),
  con il sub. n.3 con categoria D/1 (opifici e fabbricati destinati all'attività industriale con l'utilizzo di macchinari fissi),
  con il sub. n.4 (bene comune non censibile);
- con variazione nel classamento OMISSISS – Pratica n. OMISSISS sono state apportate le seguenti variazioni al sub n.2 del foglio n.1 particella n.1065:
  → dalla categoria E/9 alla categoria D/1;
  in data OMISSISS è deceduto OMISSISS e sono succeduti: OMISSISS;
  in data OMISSISS è deceduta OMISSISS e sono succeduti: OMISSISS;
- l'area da espropriare risulta intestata alla seguente ditta catastale/proprietaria: OMISSISS
- l'area (terreno) da asservire risulta intestata alla seguente ditta catastale/proprietaria: OMISSISS;
- il Consorzio ha già da tempo realizzato tutte le opere di pubblica utilità di cui all'oggetto e corrisposto integralmente, come detto, il pattuito indennizzo di:
  euro 12.321,00 (dodicimilatrecentoventuno//00) in data OMISSISS;
  euro 15.000,00 (quindicimila//00) in data OMISSISS;
  ma non ha formalizzato né l'esproprio di dette aree (terreni), nelle forme di legge o la loro cessione volontaria, né la costituzione della servitù coattiva permanente di acquedotto, nei termini e modi previsti dalla normativa vigente e negli accordi bonari sottoscritti;

→ gli immobili costruiti, stazione di sollevamento San Puoto e relativo edificio per l'alimentazione elettrica, con i lavori del Prog. 23/406, sulla particella catastale 1065 del foglio 1 in Comune di Sperlonga, censiti al catasto fabbricati con il sub n.2 con categoria D/1, con il sub. n.3 con categoria D/1, con il sub. n.4 (bene comune non censibile), sono stati intestati per la proprietà superficiaria alla Regione Lazio con sede in Roma (RM) C.F. 80143490581 – Proprietà superficiaria 1/1 Demanio Regione Ramo Bonifica, mentre la proprietà per l'area (terreno) è intestata a: OMISSISS;

- sull'area insiste un altro immobile che deriva da impianto meccanografico del 30/06/1987 identificato al N.C.F. fabbricati al foglio catastale n.1 particella n.1001 in Comune di Sperlonga intestato a Demanio dello Stato Ramo Bonifica – proprietà 1000/1000;
- la rete tubata realizzata con i lavori del Prog. 23/406, è costituita da condotte in pressione interrate e fuori terra, insistenti sulle particelle catastali nn.1 – 1050 – 1056 – 1058 del foglio n.1 in Comune di Sperlonga intestate a:

→ OMISSISS

- la servitù coattiva di acquedotto permanente è così costituita: OMISSISS;
- non è stato possibile formalizzare l'esproprio OMISSISS per cui è indispensabile ricorrere all'acquisizione sanante secondo quanto contenuto al

comma 1 dell'art.42-bis del D.P.R., 8 giugno 2001, n.327 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazioni per pubblica utilità), cosi come introdotto dall'art.34 del D.L.6 luglio 2011,n. 98, successivamente convertito in legge n. 111 del 15 luglio 2011 che stabilisce: "*Valutati gli interessi in conflitto, l'Autorità che utilizza un bene immobile per scopi di interesse pubblico, modificato in assenza di un valido ed efficace provvedimento di esproprio o dichiarativo della pubblica utilità, può disporre che esso sia acquisito, non retroattivamente, al suo patrimonio indisponibile e che al proprietario sia corrisposto un indennizzo per il pregiudizio patrimoniale e non patrimoniale";*

- gli immobili occupati sono stati effettivamente utilizzati per la realizzazione dell'opera di pubblica utilità prevista nel Prog. 23/406 la cui finalità, per sua natura e per destinazione, è a esclusivo uso "per scopi di pubblico interesse";
- l'opera pubblica realizzata sull'area da acquisire e sull'area da asservire è efficiente, regolarmente in esercizio, destinata a uso pubblico, di rilevante utilità pubblica per il settore agricolo e di importanza strategica per lo sviluppo socio-economico dell'ambito territoriale in cui ricade, pertanto soddisfa le attuali ed eccezionali ragioni di interesse pubblico;
- il risarcimento del danno, a cui ha titolo il proprietario, non può che avvenire per equivalente, atteso che la reintegrazione in forma specifica, attraverso il ripristino dello status quo ante, risulterebbe eccessivamente onerosa per l'autorità occupante e sarebbe illogico considerato che il costo di ripristino dei luoghi, implicante il disfacimento dell'intera opera pubblica, che grava sulla proprietà occupata, supererebbe il valore di mercato del bene ablato ma soprattutto, priverebbe la contribuenza/utenti del Consorzio di un importante servizio pubblico a beneficio dell'attività agricola;
- verificate le attuali ed eccezionali ragioni di interesse pubblico all'impianto irriguo collettivo realizzato con il Prog. AC 23/406 e l'assenza di ragionevoli alternative;
- il Comune di Sperlonga con Certificato di Destinazione Urbanistica prot. OMISSISS, e che tra l'altro, gli immobili non sono gravati da diritto di "Uso Civico" a favore della comunità di Sperlonga;

PREMESSO QUANTO SOPRA

IL CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST

- ha determinato, la misura dell'indennizzo per il pregiudizio patrimoniale e non patrimoniale e del risarcimento dei danni per occupazione illegittima, dovuti ai legittimi proprietari degli immobili occupati rispettivamente ai sensi dei commi 1 – 3 e 8 dell'art. 42-bis del DPR 327/2001, nei seguenti importi:
  OMISSISS
  l'indennità totale calcolata come sopra, ai sensi del D.P.R. 327/2001 e s.m.i., è di € 43.720,65, gli acconti già versati e rivalutati sono pari a € 36.865,00 pertanto il saldo alle ditte catastali/proprietarie è dell'importo di € 6.855,65 (seimilaottocentocinquantacinque//65);
- OMISSISS;
  ha redatto l'Accordo Bonario, sottoscritto dal Legale Rappresentante del Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest, dall'avv. OMISSISS, legale rappresentante dei proprietari, e dai proprietari del terreno da espropriare e da asservire, sigg.: OMISSISS,
  i proprietari hanno, tra l'altro, dichiarato:

- ai sensi ex art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, che le aree sono di loro proprietà e che su dette aree non esistono ipoteche, diritti di terzi a qualunque titolo, in particolare per diritti reali, pignoramenti, fallimenti, sequestri, azioni giudiziarie di divisione, contenzioso giudiziale, usi civici, vincoli reali e altri diritti o pretese di terzi, e si assumono, in ogni caso, ogni responsabilità in relazione a eventuali diritti di terzi, ed in particolare, l'obbligo di essere tenuti a cedere a chiunque possa vantare un diritto sull'area la quota di indennità, esonerando da ogni pretesa presente o futura il Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest;
- di non presentare opposizioni di sorta a quanto concordato e di non aver null'altro a che pretendere dal Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest;

Nell'accordo bonario i proprietari hanno, tra l'altro, accettato:

- l'indennità di esproprio e asservimento, così come calcolata dal Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest, per un totale di € 43.720,65, (quarantatremilasettecentoventi//65);
- la rivalutazione degli acconti pagati dal Consorzio che in totale, con gli acconti versati, ammontano a € 36.865,00 (trentaseimilaottocentosessantacinque//00);
- il saldo a completa/totale definizione del procedimento espropriativo/acquisizione e di asservimento di € 6.855,65 (seimilaottocentocinquantacinque//65);
- la ripartizione tra esproprio/acquisizione e asservimento come segue: OMISSISS;
- la ripartizione delle indennità così come proposta dal Consorzio, tra i comproprietari sia per l'area da espropriare che per l'area da asservire e precisamente: OMISSISS;

Nell'accordo bonario i comproprietari sigg. OMISSISS hanno chiesto, tra l'altro, che:

- l'indennità di esproprio a saldo loro spettante, come sopra calcolata e accettata sia versata/pagata in parti uguali ai sigg: OMISSISS che hanno accettato;

CONSIDERATO CHE IL CONSORZIO:

- con deliberazione consortile n.816/CE del 5/12/2014, ha attribuito i poteri relativi alle procedure espropriative, ai sensi dell'art. 6 comma 2 del D.P.R. 8 giugno 2001, n. 327 all'Ufficio Espropri;
- con deliberazione consortile n.1/CA del 27/04/2022, ha proclamato il sig. OMISSISS Presidente del Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest;
- con deliberazione consortile n.183/CE del 01/12/2022, ha nominato l'ing. OMISSISS Dirigente dell'Ufficio Espropri;
- con deliberazione consortile n.768/CE del 18/07/2024, ha nominato il Geom. OMISSISS Responsabile del Procedimento Espropriativo;
- con deliberazione consortile n 1013/CE del 13/03/2025, ha impegnato la spesa di € 6.855,65 (seimilaottocentocinquantacinque//65) da corrispondere ai proprietari a completa/totale definizione del procedimento espropriativo/acquisizione e di asservimento;
- il OMISSISS ha effettuato i pagamenti a saldo per l'esproprio/acquisizione OMISSISS;
- il OMISSISS ha effettuato i pagamenti a saldo per l'asservimento OMISSISS;

Tutto quanto sopra premesso e considerato, il Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest nella qualità di Autorità Espropriante rappresentata dal Presidente pro-tempore e dal Dirigente dell'Ufficio Espropri, in ottemperanza del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per la pubblica utilità approvato con D.P.R. 8 giugno 2001 n. 327 e s.m.i. e con particolare riferimento al Titolo II – Capo VII – art. 42-bis del citato testo unico

D E C R E T A
quanto segue

Art. 1 – E' imposto, per motivi di pubblica utilità, a favore del Demanio Pubblico dello Stato Ramo Bonifica C.F. 97905240582 nella qualità di beneficiario/acquirente, con sede in Roma, per la causale di cui in narrativa, l'esproprio/acquisizione coattiva del terreno sito nel Comune di Sperlonga, esteso per are 10 (dieci) e centiare 23 (ventitré) di seguito descritto:

- area (terreno) di mq. 1023 identificata in catasto al N.C.T. alla particella catastale n.1065 del foglio catastale n.1 in Comune di Sperlonga, con qualità classe: ente urbano – area di enti urbani e promiscui dal 13/08/2013, area (terreno) su cui insistono gli immobili identificati al catasto al N.C.F. al foglio catastale n.1 particella n.1065 sub 2 – sub 3 – sub 4 costruiti con i lavori di pubblica utilità del Prog. AC 23/406 e intestati a Regione Lazio Demanio Ramo Bonifica C.F. 80143490581 – proprietà superficiaria 1/1. (Su tale area (terreno) insiste un altro immobile che deriva da impianto meccanografico del 30/06/1987 identificato al N.C.F. fabbricati al foglio catastale n.1 particella n.1001 in Comune di Sperlonga intestato a Demanio dello Stato Ramo Bonifica – proprietà 1000/1000);

Art. 2 – E' imposta a favore del Demanio Pubblico dello Stato Ramo Bonifica C.F. 97905240582, con sede in Roma, beneficiario/acquirente dell'asservimento, per la causale di cui in narrativa, la servitù coattiva perpetua di acquedotto dei terreni siti nel Comune di Sperlonga come sopra descritta e graficamente rappresentata nelle planimetrie allegate con la lettera A e B, e precisamente:

- terreno iscritto in catasto terreni al foglio catastale n.1 del Comune di Sperlonga particella n.1 asservita per mq. 602 (metri lineari 120 per una fascia larga metri 5) con condotta interrata per metri lineari 104 e condotta fuori terra per metri lineari 16;
- terreno iscritto in catasto terreni al foglio catastale n.1 del Comune di Sperlonga particella n.1050 asservita per mq. 1904 (metri lineari 381per una fascia larga metri 5) con condotta interrata per metri lineari 94 e condotta fuori terra per metri lineari 287;
- terreno iscritto in catasto terreni al foglio catastale n.1 del Comune di Sperlonga particella n.1056 asservita per mq. 1320 (metri lineari 264 per una fascia larga metri 5) con condotta interrata per metri lineari 264;
- terreno iscritto in catasto terreni al foglio catastale n.1 del Comune di Sperlonga particella 1058 asservita per mq. 390 (metri lineari 78 per una fascia larga metri 5) con condotta interrata per metri lineari 78;

la servitù, a carattere permanente, è regolata, per quanto non in contrasto con le norme vigenti per la servitù di acquedotto, nel seguente modo: "La servitù consiste nell'attraversamento di detti immobili con l'acquedotto di cui in narrativa, è estesa alla superficie coassiale all'acquedotto avente una larghezza di metri 5 (cinque). In tale superficie il personale del Consorzio di

Bonifica Lazio Sud Ovest, o chi per esso, potrà liberamente entrare con i materiali, i mezzi d'opera e di trasporto necessari per la sorveglianza, l'esercizio, la riparazione, la modifica, la sostituzione o il raddoppio delle condotte, depositandovi materiale di risulta od altro salvo, il ripristino, dopo l'esecuzione dei lavori, dei tratti interessati dai lavori stessi ed il risarcimento dei danni arrecati. Il terreno vincolato dalla servitù resta di esclusiva proprietà delle ditte concedenti, per cui le imposte e gli oneri gravanti sulle proprietà restano a carico delle ditte stesse. I proprietari potranno far uso degli immobili asserviti compatibilmente con la presenza dell'acquedotto in parola, rimanendo ad essi vietato, in particolare, di mettervi a dimora piante ad alto fusto, di effettuarvi costruzioni di qualsiasi tipo o innovazioni od impianti che possano impedire, diminuire o rendere più incomodo l'esercizio della servitù ovvero costruirvi depositi, sia pure provvisori, di qualsiasi materiale, o qualsiasi altro atto o fatto che possa disturbare e compromettere la servitù e il suo esercizio".

Art. 3 – La consistenza descritta del bene espropriato viene trasferita nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, tuttavia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 25 del DPR 327/2001, l'espropriazione del diritto di proprietà comporta l'estinzione automatica di tutti gli altri diritti, reali o personali, gravanti sul bene espropriato, salvo quelli compatibili con i fini cui l'espropriazione è preordinata.

Art. 4 – Questa Autorità Espropriante provvederà a notificare, nelle forme degli atti processuali civili e nei termini di legge, il presente decreto di acquisizione e di asservimento OMISSISS, trasmetterà il presente Decreto di Esproprio/Acquisizione e Decreto di Asservimento al Beneficiario: Demanio Pubblico dello Stato Ramo Bonifica C.F. 97905240582. Contro il presente decreto le ditte su elencate potranno proporre, OMISSISS;

Art. 5 – Il Consorzio provvederà senza indugio, a sua cura e spese, a tutte le formalità necessarie per la registrazione del presente decreto presso l'Ufficio delle Entrate e successiva trascrizione presso l'Ufficio dei Registri Immobiliari, oltre alla voltura nel Catasto e nei libri censuari. Un estratto sarà pubblicato: nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito ufficiale del Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest oltre che sull'Albo Pretorio del Comune di Sperlonga. A tal fine, si dovrà rispettare la normativa vigente sulla privacy, pertanto si dispone che i dati sensibili siano esclusi dalla pubblicazione.

Art. 6 – Si chiede:

l'esenzione dall'imposta di registro prevista dall'art. 57, comma 8 del T.U.R. approvato con D.P.R. n.131 del 26/04/1986;

l'esenzione dalle imposte ipotecaria e catastale, ai sensi degli articoli 1 (imposta ipotecaria), comma 2 e art.10 (imposta catastale), comma 3 del D. lgs n.347 del 31/10/1990 (TUIC) – esenzione dall'imposta ipotecaria prevista inoltre dall'art. 19 del TUIC (risoluzione Agenzia Entrate n.350638 del 18/01/1992);

l'esenzione dall'imposta di bollo prevista dall'art. 22 della tabella allegato B al D.P.R. n.642 del 26/10/1972;

e qualunque altra esenzione prevista dalla normativa vigente per atti e provvedimenti relativi alla procedura di espropriazione per causa di pubblica utilità ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 327/2001 e s.m.i.;

Art. 7 – Autotutela

Contro il presente decreto è prevista la tutela giurisdizionale davanti al giudice amministrativo che è disciplinata dal codice del processo amministrativo. OMISSISS;

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d.lgs. 30.6.2003 n. 196, si informa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le richieste informazioni vengono rese.

PER IL CONSORZIO DI BONIFICA LAZIO SUD OVEST
IL PRESIDENTE

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO ESPROPRI

L'informativa sulla privacy è consultabile sul sito web del Consorzio di Bonifica Lazio Sud Ovest al seguente indirizzo: https://www.consorziobonificalaziosudovest.it/privacy-policy/

Il presente decreto si compone di n.16 pagine.
Sono inoltre allegati:
1) Allegato A – Planimetria
2) Allegato B – Planimetria