

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA



PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 3 aprile 2020

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'

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

l. n. 662/96 - Filiale di Palermo

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

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

S O M M A R I O

DECRETI ASSESSORIALI

Assessorato delle attività produttive

DECRETO 23 marzo 2020.

Modifica ed integrazione del decreto 30 maggio 2018, concernente disposizioni relative all'attività di pianificazione e cessazione degli effetti del decreto 5 marzo 2018 pag. 4

Assessorato dell'economia

DECRETO 3 marzo 2020.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2020 pag. 5

DECRETO 10 marzo 2020.

Modifica del decreto 25 febbraio 2020, relativo alla disciplina dei tempi e delle modalità di approvazione ed acquisizione dei Rendiconti della gestione degli organismi strumentali della Regione pag. 8

Assessorato della salute

DECRETO 5 marzo 2020.

Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento del Servizio trasfusionale di Caltagirone e della sua articolazione organizzativa di Paternò, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania pag. 8

DECRETO 5 marzo 2020.

Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina, dei Punti di raccolta fissi siti in Aidone, Leonforte e del Punto di raccolta mobile targato SR281578, operanti in convenzione con il Servizio trasfusionale del P.O. Chiello di Piazza Armerina, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 4 di Enna pag. 10

DECRETO 6 marzo 2020.

Recepimento dell'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 "Piano di controllo nazionale pluriennale 2020-2022" (Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2020). Designazione punto di contatto regionale con compiti di referente tecnico per il Piano di controllo nazionale pluriennale (PCNP) pag. 13

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Catania. pag. 32

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Messina pag. 54

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Palermo pag. 74

DECRETO 11 marzo 2020.

Integrazione del Coordinamento regionale per la salute mentale di cui al D.A. 22 ottobre 2019, n. 1958 pag. 94

DECRETO 13 marzo 2020.

Presa d'atto della graduatoria valida per l'anno 2020 dei medici specialisti aspiranti al conferimento di incarichi ambulatoriali dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina pag. 95

DISPOSIZIONI E COMUNICATI**Assessorato dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea:**

Nomina del commissario liquidatore del Consorzio di ricerca Innovazione tecnologica della serricoltura "I.T.E.S." pag. 113

Provvedimenti concernenti alienazione di suoli appartenenti al demanio trazzeraie pag. 113

Revoca e sostituzione del decreto 19 febbraio 2020, concernente riconoscimento del Centro di recupero di tartarughe marine di Lampedusa sito nel territorio del comune di Lampedusa e Linosa pag. 113

Istituzione dell'azienda agro-venatoria Perciata Molari, sita nel comune di Cammarata pag. 114

Proroga dell'autorizzazione all'Ente Parco delle Madonie per l'attuazione del piano di controllo della popolazione di suidi per il periodo 2020-2023 pag. 114

Modifica del punto 5.8 "Proroghe" delle Disposizioni attuative - Parte generale - PSR Sicilia 2014-2020 pag. 114

Assessorato delle attività produttive:

Nomina del commissario straordinario della Commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento pag. 114

Rinnovo del Patto di sviluppo del Distretto produttivo Meccatronica. pag. 114

Modifica del decreto 20 febbraio 2020, relativo al rinnovo del Patto di sviluppo del Distretto produttivo Agrumi di Sicilia pag. 114

Comunicato relativo ad una cooperativa in liquidazione volontaria da cancellare dal registro delle imprese pag. 114

**Assessorato dei beni culturali e dell'identità siciliana
Assessorato dell'economia:**

Differimento del termine ultimo per la presentazione delle domande volte alla concessione di contributi per le Dimore Storiche previsti dall'art. 35 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, per le finalità di cui all'art. 8, commi 2, 3, 4 e 5, della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8. pag. 114

Assessorato dell'energia e dei servizi di pubblica utilità:

Mancato accoglimento dell'istanza della società a r.l. Sun-Core 5 Amaranto 2 per il rilascio dell'autorizzazione unica per la realizzazione di un impianto fotovoltaico nel comune di Catania pag. 114

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro:

Sostituzione di un componente del Comitato provinciale INPS di Messina pag. 115

Sostituzione di un componente della Commissione provinciale di conciliazione di Messina pag. 115

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità:

Provvedimenti concernenti presa d'atto degli atti di contabilità finale di interventi realizzati nei comuni di Grammichele, Mirabella Imbaccari, Castelbuono e nella Città metropolitana di Catania inseriti nel PO FESR 2000/2006 - Misura 6.01 pag. 115

Modifica della proposta presentata dal comune di Comiso inserita tra i programmi ammessi a finanziamento nell'ambito dell'avviso pubblico per l'accesso ai contributi per i "Programmi integrati per il recupero e la riqualificazione delle città" pag. 115

Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale:

Modifica dei termini di apertura e chiusura della 3^a finestra temporale per la presentazione delle domande di finanziamento - Avviso n. 27/2019 Progetto Giovani 4.0 - PO FSE SICILIA 2014/2020 pag. 115

Assessorato della salute:

Inclusione della struttura di medicina di laboratorio aggregata Analit società consortile a r.l., con sede legale in Agrigento, nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie pag. 116

Provvedimenti concernenti rinnovo del rapporto di accreditamento istituzionale di strutture sanitarie della Regione pag. 116

Trasferimento del rapporto di accreditamento istituzionale dalla società Centro di Diagnostica e Terapia Fisica dei dottori G. Montalbano s.r.l. alla società Centro di Riabilitazione di Craparo Agostino e C. s.n.c., con sede legale e operativa in Agrigento. pag. 116

Osservatorio regionale per la tutela e il sostegno delle donne affette da endometriosi - Legge 28 dicembre 2019, n. 27 - Rettifica del decreto 27 gennaio 2020, n. 37. pag. 116

Nomina del commissario ad acta presso l'IRCSS - Ospedale classificato specializzato "Associazione Oasi Maria SS." Onlus di Troina pag. 116

Istituzione delle "U.C.S.M. - Unità di Crisi Sanitarie Metropolitane" per le Aree metropolitane di Palermo, Catania e Messina per la gestione dell'emergenza Covid-19. pag. 116

Assessorato del territorio e dell'ambiente:

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di una variante al piano regolatore generale del comune di Trappeto pag. 116

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di inciden-

za ambientale relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Avola pag. 117

Valutazione ambientale strategica del progetto di variante parziale per assoggettabilità di un'area del vigente piano regolatore generale del comune di Aci Sant'Antonio... pag. 117

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un piano di lottizzazione nel comune di Castellammare del Golfo pag. 117

Nomina del commissario ad acta presso il comune di Mazara del Vallo per la disciplina di un'area... pag. 117

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di incidenza ambientale relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Palazzo Adriano pag. 117

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di incidenza ambientale sulla proposta di revisione del piano regolatore generale del comune di Giardinello pag. 117

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un progetto per la realizzazione di un impianto di distribuzione carburanti e sistemazione arredo urbano in un'area demaniale in variante allo strumento urbanistico del comune di Pantelleria pag. 118

Valutazione ambientale strategica per una variante al piano regolatore generale del comune di Acireale. pag. 118

STATUTI

Statuto del comune di Tremestieri Etneo - Modifica pag. 118

SUPPLEMENTI ORDINARI

Supplemento ordinario n. 1

Leggi e decreti presidenziali

ORDINANZA CONTINGIBILE E URGENTE 29 marzo 2020, n. 12.

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

ORDINANZA CONTINGIBILE E URGENTE 1 aprile 2020, n. 13.

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Supplemento ordinario n. 2

Decreti assessoriali

Assessorato della salute

DECRETO 19 marzo 2020.

Stagione balneare 2020.

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

DECRETO 23 marzo 2020.

Modifica ed integrazione del decreto 30 maggio 2018, concernente disposizioni relative all'attività di panificazione e cessazione degli effetti del decreto 5 marzo 2018.

L'ASSESSORE PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 16 dicembre 2008, n. 19, recante le norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali, ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione;

Visto il decreto presidenziale 27 giugno 2019, n. 12, recante il Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Regione n. 643/SG del 29 novembre 2017, con il quale sono state conferite le funzioni di Assessore regionale per le attività produttive all'avv. Girolamo Turano;

Visto il decreto assessoriale n. 842 del 30 maggio 2018, che disciplina la vendita, gli orari e i requisiti professionali, riguardanti l'attività di panificazione, nonché, al fine di garantire il riposo, la salute e i diritti dei lavoratori, un regime di chiusura domenicale e festiva e un regime di turnazione in caso di più festività consecutive; con l'individuazione, in relazione alle violazioni in materia, di apposito regime sanzionatorio;

Considerato il comma 1 dell'art. 2 del succitato decreto che impone il divieto di panificazione per almeno un giorno alla settimana, comprensiva del divieto di panificazione per la prima e terza domenica di ciascun mese nei periodi compresi dall'1 gennaio al 15 giugno e dall'1 ottobre al 31 dicembre;

Considerato il comma 2 del medesimo articolo 2 che consente al sindaco del comune territorialmente competente, ove ricade l'esercizio commerciale, di sostituire, con provvedimento motivato, sentite le principali associazioni di categoria, le giornate indicate al comma 1 predisponendo un apposito calendario che regolamenti la turnazione delle attività;

Considerato che il prescritto obbligo di riposo infrasettimanale può determinare un impedimento alla stipula di contratti con le pubbliche amministrazioni e con gli enti pubblici, per la fornitura con cadenza giornaliera di pane fresco per aziende ospedaliere, caserme, istituti detentivi etc;

Dato atto che nel sopracitato D.A. n. 842 del 30 maggio 2018 non sono rinvenibili disposizioni che consentano a tali imprese di poter assolvere, senza soluzione di continuità, all'obbligo contrattuale di fornitura giornaliera di pane fresco;

Ritenuta la necessità di somministrazione di pane fresco, a completamento del vitto giornaliero agli ospiti di ospedali, istituti detentivi, centri di accoglienza etc;

Ritenuto di dover provvedere in merito affinché le imprese che dimostrino la stipula di contratti di fornitura giornaliera di pane fresco con le pubbliche amministrazioni e con gli enti pubblici, limitatamente ai quantitativi necessari a soddisfare gli obblighi di fornitura da contratto, possano adempiere a tali obblighi panificando nei tempi e nei modi consentiti, fermo restando il divieto di vendita al pubblico nel giorno di chiusura infrasettimanale;

Ritenuto, pertanto, di apportare una integrazione al precitato articolo 2 del D.A. n. 842/2018;

Decreta:

Art. 1

Per la finalità e le motivazioni in premessa specificate, che qui si intendono integralmente riportate, l'art. 2 del decreto assessoriale n. 842 del 30 maggio 2018 è modificato ed integrato con il seguente comma 2bis:

"2Bis Il sindaco del comune territorialmente competente ove ricade esercizio commerciale può, con provvedimento motivato, consentire, esclusivamente agli esercizi commerciali che dimostrino di avere stipulato contratti di fornitura giornaliera di pane fresco con le pubbliche amministrazioni e con gli enti pubblici (ospedali, istituti detentivi, centri di accoglienza etc), di poter panificare limitatamente ai quantitativi necessari a soddisfare gli obblighi di fornitura assunti con il contratto, fermo restando il divieto di vendita al pubblico nel giorno di chiusura infrasettimanale".

Art. 2

Il presente decreto entra in vigore il giorno della pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e sarà pubblicato nel sito del Dipartimento, ai sensi dell'art. 68, comma 4, della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21, come modificato dall'art. 98, comma 6, della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9.

Palermo, 23 marzo 2020.

TURANO

(2020.13.802)035

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

DECRETO 3 marzo 2020.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2020.**IL RAGIONIERE GENERALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLA REGIONE**

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;

VISTO il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n.70 che approva il Testo Unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana;

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 ed integrazioni;

VISTO l'articolo 11 della legge regionale 13 gennaio 2015, n. 3 secondo il quale, a decorrere dall'1 gennaio 2015, la Regione applica le disposizioni del sopra citato decreto legislativo n.118/2011, e successive modifiche ed integrazioni, secondo quanto previsto dallo stesso articolo 11;

VISTO, l'articolo 2 della legge regionale n.32/2015 con il quale viene stabilito che "In applicazione di quanto previsto dall'articolo 79 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni e fino all'emanazione delle norme di attuazione dello Statuto regionale richiamate dall'articolo 11, comma 1, della legge regionale 13 gennaio 2015, n. 3, continuano ad applicarsi all'Amministrazione regionale le disposizioni di cui all'articolo 11, commi 7, 8 e 13, della medesima legge regionale n. 3/2015";

VISTA la legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2, che approva il bilancio della Regione Siciliana per l'anno 2019 e per il triennio 2019-2021;

VISTA la delibera della Giunta Regionale del 26 febbraio 2019, n. 75 con cui si approva il "Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di Previsione 2019-2021" e il "Bilancio Finanziario Gestionale per l'esercizio 2019 e per il triennio 2019-2021";

VISTA la legge regionale 24 gennaio 2020, n. 1 che autorizza il Governo della Regione, ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs n.118/2011 e successive modifiche ed integrazioni e delle disposizioni contenute nel punto 8 dell'Allegato 4/2 al medesimo decreto legislativo n.118/2011, ad esercitare provvisoriamente, fino a quando non sarà approvato con legge regionale lo schema di bilancio annuale della Regione per l'esercizio finanziario 2020, e comunque non oltre il 30 aprile 2020, la gestione degli stanziamenti di spesa previsti per l'anno 2020 nel bilancio di previsione definitivamente approvato per il triennio 2019-2021, di cui alla legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2 e successive modifiche ed integrazioni, ivi comprese le variazioni discendenti dalle disposizioni della stessa legge n.1/2020;

VISTO il D.lgs. 27 dicembre 2019, n.158 concernente: "Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione siciliana in materia di armonizzazione dei sistemi contabili, dei conti giudiziali e dei controlli";

VISTA la delibera della Giunta Regionale del 13 febbraio 2020, n. 52 con cui si dà atto che il regime transitorio previsto dal predetto articolo 2 della legge regionale n.32/2015, permane fino all'adozione delle norme di attuazione in materia di bilancio e di variazioni di bilancio;

VISTO il D.P.Reg. n. 699 del 16 febbraio 2018 con il quale, in attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale n.50 del 13 febbraio 2018, è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento regionale Bilancio e Tesoro – Ragioneria Generale della Regione all'Avv. Giovanni Bologna, e successive proroghe;

VISTA la legge regionale 8 luglio 1977, n. 47 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la legge regionale 17 marzo 2000, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni ed in particolare il comma 1, lett. a) dell'articolo 36, che autorizza il Ragioniere Generale della Regione ad effettuare variazioni di bilancio per l'attuazione di leggi della Regione nonché di leggi ed altri provvedimenti dello Stato, dell'Unione europea e di altri organismi che dispongono interventi in favore della Regione;

VISTO l'articolo 5, comma 4 della legge regionale 10 luglio 2018, n. 10 che autorizza il Dipartimento regionale dell'Istruzione e della Formazione Professionale ad utilizzare una quota delle disponibilità del capitolo 373354, nella misura massima

dell'1,5%, per agevolare i processi di rendicontazione e per le finalità di cui al comma 3 del predetto articolo 5 della legge regionale n. 10/2018;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale del 6 novembre 2018, n. 437 inerente "Art.4, comma 7, della legge regionale 15 maggio 2000, n.10 e successive modifiche ed integrazioni – Istituzione Ufficio speciale per la chiusura e liquidazione degli interventi a valere sul piano dell'offerta formativa, anni 1987-2011, e sull'obbligo di istruzione e formazione, anni 2008-2013";

VISTO il D.R.G. n. 701 del 09.04.2019 con il quale è stata, tra l'altro, istituita la Rubrica "Ufficio speciale per la chiusura e liquidazione degli interventi a valere sul piano dell'offerta formativa, anni 1987-2011, e sull'obbligo di istruzione e formazione, anni 2008-2013";

VISTO il D.R.G. n. 918 del 07.05.2019 con il quale è stato iscritto per l'esercizio finanziario 2019 sul capitolo 372902 della Rubrica "Ufficio speciale per la chiusura e liquidazione degli interventi a valere sul piano dell'offerta formativa, anni 1987-2011, e sull'obbligo di istruzione e formazione, anni 2008-2013" l'importo di euro 382.360,60 mediante prelevamento del medesimo importo dal capitolo 373354;

VISTA la nota n.62 del 08.01.2020, con cui il predetto Ufficio Speciale ha chiesto che venga operato, anche per l'esercizio finanziario 2020, l'appostamento delle risorse previste dal citato articolo 5, comma 4 della L.R. n. 10/2018 sul capitolo 372902;

RITENUTO, per quanto sopra esposto, di dover iscrivere sul capitolo 372902 della Rubrica "Ufficio speciale per la chiusura e liquidazione degli interventi a valere sul piano dell'offerta formativa, anni 1987-2011, e sull'obbligo di istruzione e formazione, anni 2008-2013" l'importo di euro 185.880,86, pari all'1,5% delle disponibilità del capitolo 373354 per l'esercizio finanziario 2020 di euro 12.392.057,47, mediante prelevamento del medesimo importo dal capitolo 373354;

D E C R E T A

Art. 1

Nello stato di previsione della spesa del bilancio finanziario della Regione Siciliana per l'esercizio finanziario 2020 e alla relativa ripartizione in capitoli di cui alla citata Deliberazione della Giunta regionale 26 febbraio 2019, n. 75, sono altresì introdotte le seguenti variazioni in termini di competenza:

Tipologia/ Missione e Programma	DENOMINAZIONE	VARIAZIONE Competenza
---------------------------------------	---------------	------------------------------

**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE**

Missione 4 - Istruzione e diritto allo studio
Programma 6 - Servizi ausiliari all'istruzione
Titolo 1 - Spese correnti
Macroaggregato 1.04 - Trasferimenti correnti

Missione 4 - Programma 6 - 185.880,86

di cui al capitolo:

373354 Somme destinate ai percorsi di istruzione e formazione professionale afferenti all'obbligo scolastico. Trasferimenti a ISP (trasferito in parte al capitolo 373355) - 185.880,86

**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
UFFICIO SPECIALE PER LA CHIUSURA E LIQUIDAZIONE
DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PIANO DELL'OFFERTA
FORMATIVA, ANNI 1987-2011, E SULL'OBLIGO DI
ISTRUZIONE E FORMAZIONE, ANNI 2008-2013**

Missione 4 - Istruzione e diritto allo studio
Programma 6 - Servizi ausiliari all'Istruzione
Titolo 1 - Spese correnti
Macroaggregato 1.03 - Acquisto di beni e servizi

Missione 4 – Programma 6**+ 185.880,86**

di cui al capitolo:

372902 Spese per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi di istruzione e formazione professionale afferenti all'obbligo scolastico.**+ 185.880,86****Art. 2**

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e nel sito della Regione Siciliana ai sensi del comma 5 dell'articolo 68 della Legge regionale n. 21 del 12 agosto 2014 e successive modifiche ed integrazioni.

Palermo, 3 marzo 2020.

BOLOGNA

(2020.11.726)017

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

DECRETO 10 marzo 2020.

Modifica del decreto 25 febbraio 2020, relativo alla disciplina dei tempi e delle modalità di approvazione ed acquisizione dei Rendiconti della gestione degli organismi strumentali della Regione.

L'ASSESSORE PER L'ECONOMIA

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il D.A. n. 99 del 25 febbraio 2020, con il quale sono stati individuati gli organismi strumentali della Regione ai fini della redazione de Rendiconto consolidato ai sensi dell'art. 11, comma 8, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i.;

Visto che alla pagina 4, al quinto punto dell'elenco sub b), figura il Fondo di rotazione a gestione separata di cui all'art. 14 della legge regionale n. 21/1959 e s.m.i. presso Ente sviluppo agricolo (ESA) ascrivito al controllo del Dipartimento regionale dell'agricoltura;

Vista la nota prot. n. 17496 del 28 febbraio 2020, con la quale il Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale ha comunicato che il suddetto Fondo è ascrivito al controllo dello stesso;

Ritenuto di dover procedere alla correzione del D.A. n. 99/2020;

Decreta:

Art. 1

Per quanto sopra espresso, nel D.A. n. 99 del 25 febbraio 2020 alla pagina 4, al quinto punto dell'elenco sub b), le parole "ascrivito al controllo del Dipartimento regionale dell'agricoltura" sono sostituite con le parole "ascrivito al controllo del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale".

Art. 2

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito della Regione siciliana, ai sensi del comma 5 dell'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.

Palermo, 10 marzo 2020.

ARMAO

(2020.11.723)017

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 5 marzo 2020.

Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento del Servizio trasfusionale di Caltagirone e della sua articolazione organizzativa di Paternò, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE PER LE ATTIVITÀ SANITARIE E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78 di istituzione del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, concernente l'approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province auto-

me di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto il decreto presidenziale n. 712 del 16 febbraio 2018, con il quale è stato conferito alla dott.ssa Maria Letizia Di Liberti l'incarico di dirigente generale del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico;

Visto il decreto presidenziale n. 12 del 27 giugno 2019, con il quale è stato emanato il regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e s.m.i.;

Visto il D.A. n. 1805 dell'11 settembre 2019, che conferisce al dott. Attilio Mele l'incarico di dirigente responsabile del Centro regionale sangue della Regione Sicilia;

Visto il D.D.G. n. 2091 del 2 ottobre 2019, con il quale è stato conferito al dott. Attilio Mele l'incarico di dirigente del servizio 6 Trasfusionale del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico;

Visto il D.D.G. n. 2092 del 2 ottobre 2019, che conferisce alla dott.ssa Maria Ventura l'incarico di dirigente del ruolo sanitario del Centro regionale sangue della Regione Sicilia;

Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati";

Visto il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, recante "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di cellule e tessuti umani";

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante "Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi";

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, recante "Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali";

Visto il decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, recante "Revisione del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti";

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 16, recante "Attuazione della direttiva 2006/17/CE e 2006/86/CE che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche, per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";

Visto il decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, recante "Attuazione della direttiva UE 2016/1214 della Commis-

sione del 25 luglio 2016, recante modifica della direttiva 2005/62/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche del sistema di qualità per i servizi trasfusionali”;

Visto il decreto del Ministro della salute 2 novembre 2015, recante “Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti”;

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, recante i “Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica” sancito il 16 dicembre 2010 (Atti n. 242/CSR) e, in particolare, l'Allegato B a tenore del quale le Regioni e le Province autonome predispongono i team per la verifica dei requisiti specifici autorizzativi garantendo la presenza nel team di almeno un valutatore qualificato inserito in elenco nazionale gestito dal Centro nazionale sangue;

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, recante “Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali” sancito il 13 ottobre 2011 (Atti n.206/CSR);

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, recante “Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti” sancito il 25 luglio 2012 (Atti n. 149/CSR);

Visto il decreto 16 novembre 2011 del Centro nazionale sangue, che istituisce l'“Elenco nazionale dei valutatori per il sistema trasfusionale”;

Visto il decreto 24 maggio 2017 del Centro nazionale sangue, recante “Aggiornamento dell'elenco nazionale dei valutatori per il sistema trasfusionale”;

Visto il decreto assessoriale n. 1141 del 28 aprile 2010, recante “Piano regionale sangue e plasma 2010 – 2012, riassetto e rifunzionalizzazione della rete trasfusionale”;

Visto il decreto assessoriale n. 384 del 4 marzo 2011, recante “Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti nell'ambito della Regione siciliana”;

Visto il decreto assessoriale n. 1019 del 29 maggio 2012, recante “Caratteristiche e funzioni della Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali”;

Visto il decreto assessoriale n. 1062 del 30 maggio 2013, recante “Linee guida per l'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti”;

Visto il decreto assessoriale n. 1335 del 9 luglio 2013, recante “Requisiti dell'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta gestite dalle associazioni/federazioni dei donatori volontari di sangue”;

Visto il decreto assessoriale n. 1458 del 30 luglio 2013, recante “Procedimento per il rilascio del provvedimento unico di autorizzazione e accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta associative; composizione e competenze dei team di verifica per la valutazione dei requisiti specifici autorizzativi”;

Visto il decreto assessoriale n. 2269 del 22 novembre 2016, recante “Disciplina dei rapporti organizzativi ed economici tra le aziende sanitarie per il rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta associative”;

Visto il decreto del dirigente generale n. 1875 del 6 agosto 2019, che, facendo seguito all'acquisizione dei rapporti di verifica ispettiva trasmessi dai valutatori qualificati che documentano la presenza di non conformità di tipo “maggiore” presso le strutture ispezionate, concede il

rinnovo temporaneo, per la durata di giorni novanta, dell'autorizzazione e dell'accreditamento al Servizio trasfusionale del P.O. G. Gravina di Caltagirone, sito in via Portosalvo n. 9 ed alla sua articolazione organizzativa di Paternò, operante presso il P.O. SS. Salvatore, sito in via Livorno, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania;

Visto il decreto del dirigente generale n. 2418 del 20 novembre 2019, che, facendo seguito all'acquisizione dei rapporti di verifica ispettiva trasmessi dai valutatori qualificati che documentano la persistenza di non conformità di tipo “maggiore” presso le strutture ispezionate, concede un ulteriore rinnovo temporaneo, per la durata di giorni novanta, dell'autorizzazione e dell'accreditamento al Servizio trasfusionale del P.O. G. Gravina di Caltagirone, sito in via Portosalvo n. 9 ed alla sua articolazione organizzativa di Paternò, operante presso il P.O. SS. Salvatore, sito in via Livorno, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania;

Considerato che il rapporto della verifica effettuata dai valutatori qualificati presso il Servizio trasfusionale di Caltagirone, redatto il 31 gennaio 2020 e acquisito al prot. n. 3742 del 3 febbraio 2020, attesta la persistenza di una non conformità classificata come maggiore, inerente il numero delle procedure di raccolta di sangue intero/emocomponenti effettuate nell'anno precedente dal personale medico ed infermieristico e che la predetta non conformità non è, ad oggi, suscettibile di azioni correttive ulteriori;

Considerato che il suddetto rapporto di verifica documenta la risoluzione delle rimanenti non conformità di tipo “maggiore” dei requisiti autorizzativi specifici presso la struttura ispezionata;

Visto il rapporto di verifica, acquisito al prot. n. 3738 del 3 febbraio 2020, redatto il 31 gennaio 2020 dai valutatori qualificati, che, facendo seguito alle azioni correttive adottate presso il Servizio trasfusionale di Paternò, attesta la risoluzione delle non conformità di tipo “maggiore” riscontrate;

Vista la nota prot. n. 27619 del 13 febbraio 2020, con la quale il direttore generale dell'ASP n. 3 di Catania trasmette la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, integrativa della nota prot. n. 36218 del 20 marzo 2019, che riporta l'avvenuto adeguamento del Servizio trasfusionale del P.O. Gravina di Caltagirone e della sua articolazione organizzativa di Paternò al requisito di carattere generale GEN. C.2 di cui al D.A. n. 1335 del 9 luglio 2013;

Ritenuto, a seguito delle verifiche effettuate dai valutatori qualificati del sistema trasfusionale, di potere rinnovare l'autorizzazione e l'accreditamento di durata biennale al Servizio trasfusionale del P.O. Gravina di Caltagirone, sito in via Portosalvo n. 9, e alla sua articolazione organizzativa del P.O. SS. Salvatore di Paternò, sito in via Livorno, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania ai fini dell'esercizio delle specifiche attività trasfusionali;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è concesso il rinnovo biennale dell'autorizzazione e dell'accreditamento al Servizio trasfusionale del P.O. Gravina di Caltagirone, sito in via Portosalvo n. 9, e alla sua articolazione organizzativa del P.O. SS. Salvatore di Paternò, sito in via Livorno, afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 3 di Catania.

Art. 2

L'autorizzazione e l'accreditamento dei Servizi trasfusionali di Caltagirone e di Paternò vengono rinnovati ai fini dell'esercizio delle attività sanitarie consentite dai decreti di autorizzazione e accreditamento già emanati negli anni precedenti.

Art. 3

L'autorizzazione e l'accreditamento, rinnovati dal presente decreto, hanno validità biennale decorrente dalla data della sua emanazione.

Ai fini del successivo rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento, il legale rappresentante dell'azienda sanitaria dovrà trasmettere al Dipartimento A.S.O.E. apposita istanza di verifica almeno 120 giorni prima della data di scadenza del presente provvedimento al fine di avviare l'istruttoria prevista dal decreto assessoriale recante il procedimento di interesse.

Il presente decreto è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale del Dipartimento A.S.O.E., ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *online*, e alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione per esteso.

Palermo, 5 marzo 2020.

DI LIBERTI

(2020.11.727)102

DECRETO 5 marzo 2020.

Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina, dei Punti di raccolta fissi siti in Aidone, Leonforte e del Punto di raccolta mobile targato SR281578, operanti in convenzione con il Servizio trasfusionale del P.O. Chiello di Piazza Armerina, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 4 di Enna.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78 di istituzione del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, concernente l'approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante "Norme per il riordino del S.S.R.";

Visto il decreto del Presidente della Regione n. 712 del 16 febbraio 2018, con il quale è stato conferito alla dott.ssa Maria Letizia Di Liberti l'incarico di dirigente generale del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico;

Visto il decreto del Presidente della Regione n. 12 del 27 giugno 2019 "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2018, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali, ai sensi dell'art. 13, comma 3, della legge regionale n.

3/2019. Modifica del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche e integrazioni";

Visto il D.A. n. 1805 dell'11 settembre 2019, che conferisce al dott. Attilio Mele l'incarico di dirigente responsabile del Centro regionale sangue della Regione Sicilia;

Visto il D.D.G. n. 2091 del 2 ottobre 2019, con il quale è stato conferito al dott. Attilio Mele l'incarico di dirigente del servizio 6 Trasfusionale del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico;

Visto il D.D.G. n. 2092 del 2 ottobre 2019, che conferisce alla dott.ssa Maria Ventura l'incarico di coadiuvare il responsabile del Centro regionale sangue della Regione Sicilia;

Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati";

Visto il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, recante "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di cellule e tessuti umani";

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante "Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi";

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, recante "Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali";

Visto il decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, recante "Revisione del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti" e, in particolare, l'articolo 5, commi 1 e 2, a tenore del quale le regioni organizzano ispezioni e misure di controllo presso le unità di raccolta per verificarne la rispondenza ai requisiti previsti e che tali ispezioni e misure di controllo sono eseguite a distanza non superiore a due anni;

Visto il decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, recante "Attuazione della direttiva UE 2016/1214 della Commissione del 25 luglio 2016, recante modifica della direttiva 2005/62/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche del sistema di qualità per i servizi trasfusionali";

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, recante i "Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica" sancito il 16 dicembre 2010 (Atti n. 242/CSR) e, in particolare, l'Allegato B a tenore del quale le Regioni e le Province autonome predispongono i team per la verifica dei requisiti specifici autorizzativi garantendo la presenza nel team di almeno un valutatore qualificato inserito in elenco nazionale gestito dal Centro nazionale sangue;

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, recante "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali" (Atti n. 206/CSR) sancito il 13 ottobre 2011;

Visto l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome recante "Linee guida per l'accreditamento dei servi-

zi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti" (Atti n. 149/CSR) sancito il 25 luglio 2012;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e Province autonome, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre, n. 219, concernente "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti n. 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue" sancito il 14 aprile 2016;

Visto il decreto 16 novembre 2011 del Centro nazionale sangue, che istituisce l'"Elenco nazionale dei valutatori per il sistema trasfusionale";

Visto il decreto 23 ottobre 2019 del Centro nazionale sangue, recante "Aggiornamento dell'elenco nazionale dei valutatori per il sistema trasfusionale";

Visto il decreto del Ministro della salute 2 novembre 2015, recante "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti" e s.m.i.;

Visto il decreto assessoriale n. 1141 del 28 aprile 2010, recante "Piano regionale sangue e plasma 2010 - 2012, riassetto e rifunzionalizzazione della rete trasfusionale";

Visto il decreto assessoriale n. 384 del 4 marzo 2011, recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti nell'ambito della Regione siciliana";

Visto il decreto assessoriale n. 1019 del 29 maggio 2012, recante "Caratteristiche e funzioni della Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali";

Visto il decreto assessoriale n. 1062 del 30 maggio 2013, recante "Linee guida per l'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti";

Visto il decreto assessoriale n. 1335 del 9 luglio 2013, recante "Requisiti dell'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta gestite dalle associazioni/federazioni dei donatori volontari di sangue";

Visto il decreto assessoriale n. 1458 del 30 luglio 2013, recante "Procedimento per il rilascio del provvedimento unico di autorizzazione e accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta associative; composizione e competenze dei team di verifica per la valutazione dei requisiti specifici autorizzativi";

Visto il decreto assessoriale n. 2269 del 22 novembre 2016, recante "Disciplina dei rapporti organizzativi ed economici tra le aziende sanitarie per il rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta associative";

Visto il decreto assessoriale n. 33 del 9 gennaio 2017, recante "Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n.61/CSR del 14 aprile 2016) ai sensi dell'art.6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n. 219, concernente la "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR) relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e associazioni e federazioni di donatori di sangue";

Visto il decreto assessoriale n. 35 del 10 gennaio 2017, recante "Rifunzionalizzazione della rete associativa di raccolta del sangue intero e degli emocomponenti";

Vista la circolare n. 2 del 7 febbraio 2017, recante "Verifica della conformità autorizzativa presso le unità di raccolta associative fisse e mobili e dei punti di raccolta" a tenore della quale, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera f), del D.Lgs n. 261/2007 e in applicazione dei Requisiti

organizzati O.53 - 54 - 55 del citato ASR 16 dicembre 2010, viene richiesto ai direttori e ai responsabili dei Servizi trasfusionali l'effettuazione di audit presso le Unità di raccolta e i Punti di raccolta collegati e di trasmettere un rapporto di verifica;

Visto il decreto del dirigente generale n. 366 del 6 marzo 2018, che rinnova l'autorizzazione e l'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina sita in piazzetta del Volontario n. 1 e dei Punti di raccolta fissi siti in Aidone via Papa Giovanni XXIII n.1 e in Leonforte villaggio Unrrà n. 2;

Visto il decreto del dirigente generale n. 499 del 27 marzo 2018, di autorizzazione e accreditamento biennale del Punto di raccolta mobile targato SR281578 collegato all'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina;

Vista l'istanza, acquisita al prot. n. 76292 del 27 novembre 2019, inoltrata dal legale rappresentante dell'AVIS comunale di Piazza Armerina, operante in convenzione con il Servizio trasfusionale del P.O. Chiello di Piazza Armerina, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 4 di Enna, recante richiesta di rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa di Piazza Armerina, sita in piazzetta del Volontario n. 1, e dei Punti di raccolta fissi siti in Aidone via Papa Giovanni XXIII n. 1, Leonforte villaggio Unrrà n. 2 e del Punto di raccolta mobile targato SR281578;

Vista la documentazione, allegata all'istanza, che attesta la persistenza dei requisiti strutturali e impiantistici di cui al D.A. n. 1335/2013 presso la predetta Unità di raccolta fissa sita in Piazza Armerina, piazzetta del Volontario n. 1 e presso i Punti di raccolta ad essa collegati;

Visto il rapporto di verifica, acquisito al prot. n. 4976 dell'11 febbraio 2020, redatto dai valutatori qualificati inclusi nell'elenco nazionale a seguito dell'accesso ispettivo effettuato in data 4 febbraio 2020 presso l'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina, sita in piazzetta del Volontario n. 1, che attesta l'assenza di non conformità di tipo "critico" e "maggiore" presso le strutture ispezionate;

Visto il rapporto di audit, acquisito al prot. n. 2403 del 23 gennaio 2020, redatto dal responsabile del Servizio trasfusionale di riferimento del P.O. Chiello di Piazza Armerina e dal direttore del Servizio trasfusionale del P.O. Umberto I di Enna, a seguito delle verifiche effettuate presso i Punti di raccolta collegati all'AVIS comunale di Piazza Armerina siti in Aidone via Papa Giovanni XXIII n. 1, Leonforte villaggio Unrrà n. 2 e il Punto di raccolta mobile targato SR281578, che attesta l'assenza di non conformità di tipo "critico" e "maggiore" presso le strutture ispezionate;

Considerato che ai sensi della normativa applicabile le attività di raccolta del sangue intero e degli emocomponenti, possono essere espletate unicamente presso le unità di raccolta associative che siano in possesso dell'autorizzazione e dell'accreditamento;

Ritenuto, a seguito delle verifiche effettuate, di potere rinnovare all'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina, sita in piazzetta del Volontario n. 1 e ai Punti di raccolta fissi siti in Aidone via Papa Giovanni XXIII n. 1, Leonforte villaggio Unrrà n. 2 e al Punto di raccolta mobile targato SR281578, operanti in convenzione con il Servizio trasfusionale del P.O. Chiello di Piazza Armerina, l'autorizzazione e l'accreditamento già concessi ai fini dell'esercizio delle specifiche attività sanitarie;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è rinnovata l'autorizzazione e l'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina, sita in piazzetta del Volontario n. 1 e dei Punti di raccolta fissi siti in Aidone via Papa Giovanni XXIII n. 1, Leonforte villaggio Unrrà n. 2 e del Punto di raccolta mobile targato SR281578, operanti in convenzione con il Servizio trasfusionale del P.O. Chiello di Piazza Armerina, afferente all'Azienda sanitaria provinciale n. 4 di Enna, ai fini dell'esercizio delle specifiche attività sanitarie.

Art. 2

L'autorizzazione e l'accreditamento dell'Unità di raccolta fissa AVIS comunale di Piazza Armerina sono rinnovati ai fini dell'esercizio delle attività sanitarie consentite dai decreti di autorizzazione e accreditamento già emanati negli anni precedenti.

Il Punto di raccolta mobile targato SR281578 è autorizzato e accreditato per la raccolta del sangue intero.

Art. 3

L'autorizzazione e l'accreditamento, rinnovati dal presente decreto, hanno validità biennale decorrente dalla data della sua emanazione.

Ai fini del successivo rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento, il legale rappresentante dell'Unità di raccolta associativa dovrà trasmettere al Dipartimento A.S.O.E. apposita istanza di verifica almeno 120 giorni prima della data di scadenza del presente provvedimento al fine di avviare l'istruttoria prevista dal decreto assessoriale recante il procedimento di interesse.

Il presente decreto è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale del Dipartimento A.S.O.E, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *online*, e alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione per esteso.

Palermo, 5 marzo 2020.

DI LIBERTI

(2020.11.727)102

DECRETO 6 marzo 2020.

Recepimento dell'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 "Piano di controllo nazionale pluriennale 2020-2022" (Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2020). Designazione punto di contatto regionale con compiti di referente tecnico per il Piano di controllo nazionale pluriennale (PCNP).

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;

VISTO il Testo Unico delle Leggi Sanitarie approvato con il R.D. 27 luglio 1934 n. 1265 e le s.m.i;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale e le s.m.i;

VISTE le leggi regionali del 3 novembre 1993 n. 30 e del 20 agosto 1994 n. 33;

VISTA la legge regionale n. 10 del 15 maggio 2000;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 maggio 2000 sull'individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali e organizzative da trasferire alle Regioni in materia di salute e sanità veterinaria, ai sensi del D.L. del 31 marzo 1998, n. 112 e s.m.i.;

VISTO il Reg. CE n. 178 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare e fissa le procedure nel campo della sicurezza alimentare e le s.m.i;

VISTO il Reg. CE n. 852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari e le sue mm.ii;

VISTA la L.R. del 14 aprile 2009, n. 5 *"Norme per il riordino del servizio sanitario regionale"*;

VISTO il D.P.Reg. 5 dicembre 2009, n. 12 Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, recante *"Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali"*;

VISTO l'art. 68, comma 4, della legge regionale n. 21 del 12/08/2014 e successive modifiche ed integrazioni, inerente gli obblighi della Pubblica Amministrazione in materia di pubblicazione dei provvedimenti;

VISTO il Regolamento (UE) n. 625 del 15 marzo 2017, relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuate per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle

piante nonché sui prodotti fitosanitari, recante modifica dei regolamenti (CE) n. 999/2001, (CE) n. 396/2005, (CE) n. 1069/2009, (CE) n. 1107/2009, (UE) n. 1151/2012, (UE) n. 652/2014, (UE) 2016/429 e (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio, dei regolamenti (CE) n. 1/2005 e (CE) n. 1099/2009 del Consiglio e delle direttive 98/58/CE, 1999/74/CE, 2007/43/CE, 2008/119/CE e 2008/120/CE del Consiglio, e che abroga i regolamenti (CE) n. 854/2004 e (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/CEE, 96/23/CE, 96/ 93/CE e 97/78/CE del Consiglio e la decisione 92/438/CEE del Consiglio;

VISTA 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 "Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2020-2022" (Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2020);

VISTO l'art.109 del Reg. (UE) n. 625 del 15 marzo 2017 che prevede che gli Stati membri assicurano che i controlli ufficiali siano eseguiti dalle autorità competenti sulla base di un Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP), la cui elaborazione e attuazione sono coordinate in tutto il loro territorio e che gli Stati membri designano un organismo unico incaricato di coordinare la preparazione del PCNP fra tutte le autorità competenti responsabili dei controlli ufficiali, garantendo la coerenza e la raccolta delle informazioni sull'attuazione del PCNP in vista della presentazione delle relazioni annuali;

CONSIDERATO che il PCNP deve contenere informazioni generali sulla struttura e sull'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale in ciascuno dei settori disciplinati dalla normativa di cui all'art. 1 paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 625 del 15 marzo 2017 in analogia al precedente Piano Nazionale Integrato (PNI);

CONSIDERATO che la corretta attuazione del Piano richiede un elevato livello di collaborazione inter istituzionale mediante l'individuazione, presso tutte le Amministrazioni coinvolte, di referenti di livello direttivo e di referenti tecnici;

VISTA la Nota del Ministero della Salute DGISAN 0006545-P-26/02/2020 con la quale si chiede alle Regioni di fornire i nominativi dei punti di contatto regionali per il PCNP che svolgeranno i compiti di referenti tecnici per le attività regionali (aggiornamento del Piano e redazione della relazione annuale);

CONSIDERATO che la Regione dovrà attuare un proprio Piano dei Controlli Pluriennale in coerenza con il PCNP;

RITENUTA necessaria la nomina di un referente tecnico regionale che assicuri l'aggiornamento del Piano e la redazione della relazione annuale;

RITENUTO che le competenze sopra citate sono individuabili nei compiti istituzionali del Dirigente preposto alla U.O.B. 7.2 del Servizio 7 "Sicurezza Alimentare del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE);

RITENUTO necessario procedere nel merito:

DECRETA

Articolo 1

Per i motivi riportati in premessa, che qui si intendono interamente riportati, è recepita 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 "Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2020-2022" (Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2020).

Articolo 2

Il Dirigente della U.O.B. 7.2, del Servizio 7 “Sicurezza Alimentare” del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE) è nominato punto di contatto regionale del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) e svolgerà i compiti di referente tecnico e per le attività regionali di aggiornamento del Piano e per la redazione delle relazioni annuali.

Articolo 3

Il referente tecnico regionale dovrà elaborare e aggiornare i Piani regionali di controllo ufficiale in sicurezza alimentare, assicurare l’aggiornamento della sezione regionale del PCNP, la redazione e il caricamento dei contributi regionali annuali nella Community Web del sistema NSIS, gestire i flussi informativi. Il Dirigente del Servizio 10 “Sanità Veterinaria” del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE), fornirà ogni utile collaborazione al referente tecnico per i profili di competenza.

Articolo 4

Il presente decreto viene inviato alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione e successivamente pubblicato sul sito ufficiale dell’Assessorato della Salute.

Palermo, 6 marzo 2020.

RAZZA

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

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 "Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2020-2022".

Rep. Atti n. *16/CSR* del 20 febbraio 2020

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

Nella odierna seduta del 20 febbraio 2020:

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 il quale prevede che, in sede di Conferenza Stato-Regioni, il Governo può promuovere la stipula di intese, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTO il documento trasmesso dal Ministero della salute il 19 gennaio 2019 concernente il provvedimento indicato in oggetto;

VISTO il documento definitivo trasmesso dal Ministero della salute in data 27 gennaio 2020 che recepisce le richieste di modifica formulate dalla Regioni nella seduta tecnica del 23 gennaio 2020;

ACQUISITO, nel corso della seduta odierna, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

PREMESSO CHE

il regolamento (CE) n. 178/2002 del 28 gennaio 2002 del Parlamento europeo e del Consiglio, che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;

il regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 marzo 2017, relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari, recante modifica dei regolamenti (CE) n. 999/2001, (CE) n. 396/2005, (CE) n. 1069/2009, (CE) n. 1107/2009, (UE) n. 1151/2012, (UE) n. 652/2014, (UE) 2016/429 e (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio, dei regolamenti (CE) n. 1/2005 e (CE) n. 1099/2009 del Consiglio e delle direttive 98/58/CE, 1999/74/CE, 2007/43/CE, 2008/119/CE e 2008/120/CE del Consiglio, e che abroga i regolamenti (CE) n. 854/2004 e (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/CEE, 96/23/CE, 96/93/CE e 97/78/CE del Consiglio e la decisione 92/438/CEE del Consiglio (regolamento sui controlli ufficiali);

in particolare, gli articoli 109, 110 e 111 del predetto regolamento, in base ai quali ciascuno Stato membro assicura che i controlli ufficiali siano eseguiti dalle autorità competenti sulla base di un Piano Nazionale di Controllo Pluriennale, alla cui elaborazione e attuazione provvede un organismo unico di coordinamento;

l'articolo 12, comma 3, lett. c) della legge 4 ottobre 2019, n.117 (legge di delegazione europea 2018), che individua il Ministero della salute quale organismo unico di coordinamento ai sensi dell'articolo 109 del regolamento (UE) 2017/625 e quale organo di collegamento per lo scambio di comunicazioni tra le autorità competenti, ai sensi degli articoli da 104 a 107 del medesimo regolamento, nei settori di rispettiva competenza;

il "Piano Nazionale Integrato 2015-2018" approvato con intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni, nella seduta del 18 dicembre 2014, (Rep. Atti n. 177/CSR), il quale, con intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni, nella seduta del 6 settembre 2018, (Rep. Atti n. 155/CSR) è stato prorogato fino al 31 dicembre 2019;

CONSIDERATO CHE

ai sensi del citato articolo 109 del regolamento (UE) 2017/625, è necessario dover procedere all'approvazione del nuovo Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) per il triennio 2020-2022, mantenendo i contenuti e la struttura in capitoli previsti nel Piano Nazionale Integrato 2015 – 2018, con gli opportuni aggiornamenti;

che è opportuno riorganizzare il Capitolo 3 (Organizzazione e gestione dei controlli ufficiali), in cui sono riportate le attività pianificate dalle diverse Autorità Competenti, utilizzando le 10 sezioni previste nell'articolo 1, comma 2 del regolamento (UE) 2017/625;

che la Conferenza dei Servizi del 30 aprile 2015 ha approvato la costituzione del Nucleo permanente di valutazione del Piano Nazionale Integrato (PNI), di cui al regolamento (CE) n. 882/2004, composto da rappresentanti degli Uffici dirigenziali generali, o loro delegati, delle amministrazioni e dei Corpi di polizia competenti per le materie previste nel Piano Nazionale Integrato, in attuazione del Titolo V del regolamento (CE) n. 882/2004;

che, a seguito dell'entrata in vigore del regolamento (UE) 2017/625 che ha abrogato il regolamento (CE) n. 882/2004, è necessario provvedere alla costituzione di un Nucleo permanente di coordinamento del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP);

è necessario costituire il Nucleo permanente di coordinamento del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) confermando la medesima composizione del suddetto Nucleo permanente di valutazione del Piano Nazionale Integrato (PNI), di cui al regolamento (CE) n. 882/2004, integrato con un rappresentante del COVEPI - Centro di Referenza Nazionale per l'epidemiologia veterinaria, la programmazione, l'informazione e l'analisi del rischio, istituito presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise;

il parere favorevole del Nucleo permanente di valutazione del Piano Nazionale Integrato (PNI), riunitosi nella seduta del 10 luglio 2019, ai contenuti e allo schema della presente Intesa

SANCISCE INTESA

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sui documenti allegati alla presente intesa, parti integranti del presente atto e concernenti:

- la struttura del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) per il triennio 2020-2022, di cui all'Allegato 1;
- gli obiettivi strategici del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) per il triennio 2020-2022 nonché le specifiche filiere produttive oggetto di valutazione annuale, di cui all'Allegato 2;
- la costituzione e l'articolazione delle funzioni del Nucleo permanente di coordinamento del Piano di Controllo Nazionale pluriennale (PCNP), di cui all'Allegato 3.

All'attuazione del Piano di cui alla presente Intesa si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato e della finanza pubblica.

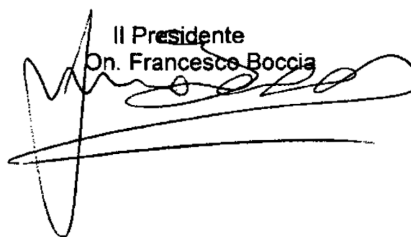
Il Piano dovrà essere aggiornato a seguito dell'emanazione degli atti di cui all'articolo 12 della legge 4 ottobre 2019, n.117 (legge di delegazione europea 2018).

Le Regioni provvedono ad aggiornare le specifiche sottosezioni del Piano, denominate attività regionali, nel caso in cui programmino attività di controllo ufficiale al di fuori della programmazione e rendicontazione nazionale.

Il Segretario
Cons. Elisa Grande



Il Presidente
On. Francesco Boccia



Allegato 1

Struttura del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) 2020-2022

Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
Introduzione	A. Struttura			
	B. Principi di Riferimento			
	C. Punto di Contatto			
1. Obiettivi strategici				
2. Autorità competenti e Laboratori Nazionali di Riferimento	A. Autorità competenti e organismi di controllo			
	B. Laboratori Nazionali di Riferimento			
	C. Misure di coordinamento			
	D. Formazione			
3. Organizzazione e gestione dei controlli ufficiali	1. Alimenti e sicurezza alimentare	Controlli sugli operatori	Ispezioni e audit	MinSalute - DGISAN
		Controlli analitici	Controlli ufficiali su alimenti e bevande	MinSalute - DGISAN
			Piano Nazionale Residui	MinSalute - DGISAN
			Piano Nazionale Micotossine	MinSalute - DGISAN
			Piano Nazionale Additivi	MinSalute - DGISAN
			Prodotti Fitosanitari - Controlli ufficiali sui residui in alimenti - programma nazionale	MinSalute - DGISAN
			Prodotti Fitosanitari - Programma comunitario coordinato residui in alimenti	MinSalute - DGISAN
			Piano Nazionale OGM	MinSalute - DGISAN
			Acrilammide - Monitoraggio dei tenori negli alimenti	MinSalute - DGISAN
			Molluschi bivalvi vivi - Monitoraggio delle zone di produzione e stabulazione	MinSalute - DGISAN
			Latte crudo - Criteri microbiologici per la vendita diretta	MinSalute - DGISAN
			Trichine - Prevenzione e Controllo	MinSalute - DGISAN
			Piano nazionale di controllo degli alimenti e dei loro ingredienti trattati con radiazioni ionizzanti	MinSalute - DGISAN

¹ Le attività riportate in questa colonna sono quelle già presenti nel PNI 2015/2019, che saranno trasferite nel nuovo PCNP, a meno di comunicazione contraria delle autorità competenti. Per queste sono indicate, nella colonna attività, le Amministrazioni fonti del contributo. Nel caso fossero indicate dalle autorità competenti nuove attività pianificate, queste saranno inserite nelle sezioni e sottosezioni corrispondenti.



Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
		Controlli sulla qualità merceologica	Alimenti, bevande e mangimi - Controlli sulle caratteristiche merceologiche	MIPAAFT - ICQRF
			Carni bovine - Indicazioni facoltative	MIPAAFT - ICQRF
		Controlli per import/export	Alimenti di origine animale - Controlli all'importazione	MinSalute - DGSAF
			Alimenti di origine non animale - Controlli all'importazione	MinSalute - DGISAN
			Depositi doganali autorizzati	MinSalute - DGSAF
			Scambi intracomunitari di prodotti di origine animale - Controlli veterinari	MinSalute - DGSAF
			Esportazione degli alimenti in USA - Controllo Salmonelle e Listerie	MinSalute - DGISAN
			Esportazione degli alimenti - Ispezioni delle aziende alimentari	MinSalute - DGISAN
			Autorizzazione aziende alimentari all'esportazione di alimenti in USA e Giappone	MinSalute - DGISAN
		Attività autorizzative/validazioni	Molluschi bivalvi vivi - Classificazione delle zone di produzione, stabulazione e raccolta	MinSalute - DGISAN
			Registrazione imprese alimentari	MinSalute - DGISAN
			Riconoscimento stabilimenti alimenti di origine animale	MinSalute - DGISAN
			Alimenti particolari, prima infanzia, integratori alimentari e alimenti addizionati di vitamine e minerali - Verifica delle etichette	MinSalute - DGISAN
			Prodotti per alimentazione particolare, integratori e alimenti addizionati di vitamine e minerali - Autorizzazione degli stabilimenti di produzione	MinSalute - DGISAN
			Radiazioni ionizzanti - Autorizzazione impianti per il trattamento di alimenti e loro ingredienti	MinSalute - DGISAN
			Novel food - Procedura autorizzativa	MinSalute - DGISAN
			Materiali a contatto - Autorizzazione	MinSalute - DGISAN
			Acque destinate al consumo umano - Concessione deroghe	MinSalute - DGPREV
			Navi cisterna per il trasporto marittimo di acqua potabile - Autorizzazione	MinSalute - DGPREV
			Acque minerali - Autorizzazione all'utilizzazione e commercio	MinSalute - DGPREV
			Acque minerali - Riconoscimento	MinSalute - DGPREV
			Acque minerali - Verifica caratteristiche	MinSalute - DGPREV



Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
		Attività regionali		
		Altri controlli	Acque minerali - Vigilanza sull'utilizzazione e commercio	MinSalute - DGPREV
	2. OGM	Emissione nell'ambiente		
	3. Mangimi	Controlli sull'igiene e sicurezza dei mangimi	Piano nazionale di controllo ufficiale sull'alimentazione degli animali (PNAA)	MinSalute - DGSF
		Controlli all'importazione	Controlli veterinari su mangimi provenienti da Paesi terzi	MinSalute - DGSF
		Controlli sulla qualità merceologica	Controlli sulla qualità merceologica	MIPAAFT - ICQRF
		Attività regionali		
	4. Salute animale	Anagrafe	Bovini - Controlli nel sistema di identificazione e registrazione	MinSalute - DGSF
			Ovini e caprini - Controlli nel sistema di identificazione e registrazione	MinSalute - DGSF
		Controlli sul farmaco Veterinario	Farmacovigilanza - Piani regionali	MinSalute - DGSF
			Medicinali veterinari in commercio - Programma di controllo	MinSalute - DGSF
		Controlli per importazioni e scambi	Animali vivi, sperma, embrioni e ovuli - Controlli veterinari a seguito di importazioni	MinSalute - DGSF
			Animali vivi, sperma, embrioni e ovuli - Controlli veterinari a seguito di scambi intracomunitari	MinSalute - DGSF
		Controlli sulle malattie infettive - Principali zoonosi a trasmissione alimentare	Brucellosi - Piani nazionali di controllo	MinSalute - DGSF
			BSE - Controllo, sorveglianza ed eradicazione	MinSalute - DGSF
			Salmonellosi - Piani nazionali di controllo negli avicoli	MinSalute - DGSF
			Trichine - Prevenzione e Controllo	MinSalute - DGSF
			Tubercolosi - Piani nazionali di controllo per bovini e bufalini	MinSalute - DGSF
		Controlli su altre malattie infettive	Arterite Virale Equina - Piano nazionale di controllo	MinSalute - DGSF
			Blue Tongue - Piano nazionale annuale di sorveglianza sierologica ed entomologica	MinSalute - DGSF
			Est Ovicaprini - Piano nazionale di controllo, sorveglianza ed eradicazione	MinSalute - DGSF
			Est Ovini - Piano di Selezione Genetica	MinSalute - DGSF
			Influenza Aviaria - Piano di sorveglianza nazionale nella popolazione avicola domestica e selvatica	MinSalute - DGSF



Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
			Leucosi Bovina Enzootica - Piani nazionali di controllo per bovini e bufalini	MinSalute -DGSAF
			Malattia di Aujeszky - Piano nazionale di controllo	MinSalute -DGSAF
			Peste Suina Africana - Piano di eradicazione	MinSalute -DGSAF
			Peste Suina Classica	MinSalute -DGSAF
			Rabbia Silvestre - Piano biennale di controllo	MinSalute -DGSAF
			SEV e NEI - Riconoscimento comunitario di indennità	MinSalute -DGSAF
			West Nile Disease - Piano nazionale di sorveglianza	MinSalute -DGSAF
		Attività autorizzative/validazioni	Identificazione degli Animali	MinSalute -DGSAF
			Registrazione Aziende	MinSalute -DGSAF
			Medicinali veterinari - Autorizzazione all'attività di commercio all'ingrosso e vendita diretta	MinSalute -DGSAF
			Centri di raccolta e magazzinaggio sperma, gruppi di raccolta e produzione embrioni per Scambi Comunitari - Autorizzazione	MinSalute -DGSAF
			Stazioni di monta naturale pubblica, stazioni di inseminazione artificiale equina, centri di produzione dello sperma, recapiti, gruppi di raccolta embrioni, gruppi di produzione embrioni per Commercio Nazionale - Autorizzazione	MinSalute -DGSAF
		Attività regionali		
		Controlli sulla riproduzione	Centri di raccolta e magazzinaggio sperma, gruppi di raccolta e produzione embrioni per Scambi Comunitari - Ispezioni	MinSalute -DGSAF
			Stazioni di fecondazione pubblica, centri di produzione di materiale seminale, gruppi di raccolta embrioni, gruppi di produzione embrioni e recapiti - Ispezioni e accertamenti sanitari dei riproduttori maschi e degli allevamenti suinicoli con fecondazione artificiale	MinSalute -DGSAF
		Igiene urbana	Randagismo	MinSalute -DGSAF
	5. Sottoprodotti	Controlli sui sottoprodotti	Sottoprodotti, incluso il materiale specifico a rischio - Controlli ufficiali su stabilimenti, impianti e operatori e Supervisione regionale	MinSalute -DGISAN
		Attività autorizzative/validazioni	Sottoprodotti - Riconoscimento e registrazione operatori, stabilimenti ed impianti	MinSalute -DGISAN
	6. Benessere degli animali	Controlli sul benessere animale	Benessere Animale in Allevamento	MinSalute -DGSAF
			Protezione degli animali durante il trasporto	MinSalute -DGSAF
			Protezione degli animali durante l'abbattimento	MinSalute -DGSAF
	7. Organismi nocivi delle piante	Controlli sul territorio	Cancro colorato del platano - Lotta obbligatoria	MIPAAFT
			Cinipide del castagno, Dryocosmus kuriphilus	MIPAAFT
			Yasumatsu - Misure d'emergenza provvisorie	MIPAAFT
			Cocciniglia della corteccia del pino marittimo Matsucoccus feytaudi (Ducasse) - Attività di controllo	MIPAAFT

Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
			Colpo di fuoco batterico (<i>Erwinia amylovora</i>) - Controlli ufficiali per accertare l'idoneità alla vendita di vegetali di rosacee pomoidee prodotti in zone non protette ma destinati a zone protette	MIPAAFT
			Colpo di fuoco batterico (<i>Erwinia amylovora</i>) - Presenza e Diffusione	MIPAAFT
			Patata - Attività di controllo nella filiera produttiva e di commercializzazione	MIPAAFT
			Piante e materiali di propagazione - Produzione e commercializzazione	MIPAAFT
			Punteruolo rosso della palma <i>Rhynchophorus ferrugineus</i> (Olivier) - Misure di emergenza	MIPAAFT
			Tarło asiatico <i>Anoplophora chinensis</i> (Forster) - Misure di emergenza	MIPAAFT
			Verme delle radici del mais <i>Diabrotica virgifera virgifera</i> (Le Conte) - Misure di emergenza per il controllo	MIPAAFT
			Virus della Tristezza degli Agrumi (CTV) - Lotta obbligatoria	MIPAAFT
		Controlli import/export	Cold Treatment - Controlli ufficiali previsti dalle norme statunitensi per l'esportazione di frutta (kiwi, agrumi)	MIPAAFT
			Esportazione di vegetali e prodotti vegetali - Controlli	MIPAAFT
	8. Prodotti fitosanitari	Controlli sui prodotti fitosanitari	Prodotti fitosanitari - Controllo ufficiale sull'immissione in commercio e l'utilizzazione	MinSalute - DGISAN
	9. Produzione biologica	Controlli sulla produzione biologica	Prodotti da Agricoltura Biologica - Controlli sulle caratteristiche merceologiche	MIPAAFT - ICQRF
	10. Prodotti DOP, IGP e specialità tradizionali	Prodotti DOP, IGP e specialità tradizionali	Prodotti a Dop/Igp/Stg - Controlli sulle caratteristiche merceologiche	MIPAAFT - ICQRF
			Vini a DOP/IGP - Controlli sulle caratteristiche merceologiche	MIPAAFT - ICQRF
4. Piani di intervento e Assistenza reciproca	A. Piani di Intervento			
	B. Cooperazione e Assistenza reciproca			
5. Audit sulle autorità competenti	A. Sistemi di Audit adottati dalle autorità competenti in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria			
	B. Sistemi di Audit adottati dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali			
6. Criteri operativi e procedure	A. Rispetto dei criteri operativi			
	B. Procedure documentate			
	C. Registrazioni			





Capitolo	Sezione	Sottosezioni	Attività ¹	Amministrazioni
7. Riesame e adattamento del PCNP				
Appendice - Sezioni regionali	Regione 1	Autorità competenti, Audit sulle autorità competenti	--	Regione 1
	Regione 2	Autorità competenti, Audit sulle autorità competenti	--	Regione 2
	Regione 3	Autorità competenti, Audit sulle autorità competenti	--	Regione 3
	Regione 4	Autorità competenti, Audit sulle autorità competenti	--	Regione 4
	Regione 5	Autorità competenti, Audit sulle autorità competenti	--	Regione 5



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

Allegato 2

Obiettivi strategici del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) 2020-2022:

- Tutela del consumatore mediante il mantenimento di un elevato livello di protezione della salute umana, della salute degli animali, della sanità delle piante e della sicurezza alimentare
- Contrasto alle frodi e agli illeciti a danno dei consumatori e degli operatori, anche nei settori del biologico e delle Indicazioni Geografiche registrate, attraverso la cooperazione e il coordinamento tra le diverse autorità competenti e gli organi di controllo.

Fermo restando che tutte le filiere produttive sono oggetto delle attività di controllo secondo quanto descritto nel Piano e rendicontato nella Relazione annuale, il perseguimento degli obiettivi strategici verrà valutato annualmente prestando particolare attenzione alle seguenti filiere:

- olio d'oliva
- latte e derivati
- molluschi bivalvi
- miele ed altri prodotti dell'alveare
- cereali
- uova



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

Allegato 3

Costituzione del Nucleo permanente di coordinamento del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) 2020-2022.

Introduzione

Il Titolo V del regolamento (UE) 2017/625, nell'articolo 109 e seguenti, stabilisce che gli Stati Membri assicurano che i controlli ufficiali vengano effettuati sulla base di un Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP), la cui elaborazione e attuazione sono coordinate in tutto il territorio di propria competenza.

Il Ministero della salute, attraverso la Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, svolge la funzione di organismo unico di coordinamento ai sensi dell'articolo 109 del regolamento (UE) 2017/625 e quale organo di collegamento per lo scambio di comunicazioni tra le autorità competenti, ai sensi degli articoli da 104 a 107 del medesimo regolamento, nei settori di rispettiva competenza.

Il Piano, analogamente al Piano Nazionale Integrato redatto negli anni precedenti in attuazione dell'abrogato regolamento n. 882/2004, deve essere coerente e deve raccogliere le informazioni sul sistema dei controlli ufficiali, in vista della presentazione delle Relazioni annuali, che devono essere redatte ai sensi dell'articolo 113 del regolamento citato.

Il principio fondante del Piano è che la sicurezza degli alimenti possa essere garantita solo mediante un approccio di filiera comprendente tutti i fattori che intervengono direttamente o indirettamente nelle produzioni agro-zootecniche. A tal fine gli aspetti igienico-sanitari delle produzioni alimentari devono essere integrati in una visione d'insieme che comprende sia la qualità merceologica degli alimenti stessi sia diversi altri settori, quali la sanità ed il benessere degli animali, l'alimentazione zootecnica e la sanità delle piante.

Per questo motivo il Piano si declina nelle 10 aree previste all'articolo 1, comma 2, che costituiscono i settori sui quali si applicano i controlli ufficiali per la verifica del rispetto della normativa comunitaria:

- 1) gli alimenti e la sicurezza alimentare, l'integrità e la salubrità, in tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione di alimenti, comprese le norme volte a garantire pratiche commerciali leali e a tutelare gli interessi e l'informazione dei consumatori, la fabbricazione e l'uso di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con alimenti;
- 2) l'emissione deliberata nell'ambiente di organismi geneticamente modificati (OGM) a fini di produzione di alimenti e mangimi;
- 3) i mangimi e la sicurezza dei mangimi in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione, della distribuzione e dell'uso di mangimi, comprese le norme volte a garantire pratiche commerciali leali e a tutelare la salute, gli interessi e l'informazione dei consumatori;
- 4) le prescrizioni in materia di salute animale;
- 5) la prevenzione e la riduzione al minimo dei rischi sanitari per l'uomo e per gli animali derivanti da sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati;
- 6) le prescrizioni in materia di benessere degli animali;
- 7) le misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante;

- 8) le prescrizioni per l'immissione in commercio e l'uso di prodotti fitosanitari e l'utilizzo sostenibile dei pesticidi, ad eccezione dell'attrezzatura per l'applicazione di pesticidi;
- 9) la produzione biologica e l'etichettatura dei prodotti biologici;
- 10) l'uso e l'etichettatura delle denominazioni di origine protette, delle indicazioni geografiche protette e delle specialità tradizionali garantite.

Le aree ricadenti nel PCNP, secondo l'ordinamento nazionale, rientrano nelle competenze di diverse strutture:

- Ministero della Salute:
 - Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
 - Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
 - Direzione Generale della prevenzione sanitaria;
 - Direzione Generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
- Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo
- Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare
- Regioni e Province autonome
- Agenzia delle Dogane e dei Monopoli
- Corpi di polizia: Comando Carabinieri Tutela della Salute (NAS); Comando Unità Forestali, Ambientali e Agroalimentari dei Carabinieri; Corpo delle Capitanerie di porto - Guardia costiera; Guardia di finanza.

Il PCNP deve contenere informazioni generali sulla struttura e sull'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale in ciascuno dei settori disciplinati dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2 del regolamento (CE) n.625/2017 e, analogamente al precedente al PNI, ha due diverse finalità, strettamente correlate:

1. Funzione descrittiva: il Piano, descrivendo il sistema dei controlli ufficiali lungo l'intera filiera alimentare, deve fornire una solida base informativa per i servizi ispettivi della Commissione, che ne devono verificare l'attuazione;
2. Funzione strategico-gestionale: al fine di contribuire all'obiettivo comune di una efficace attuazione del Piano e della legislazione comunitaria, le autorità nazionali devono assicurare un adeguato coordinamento per la pianificazione e la realizzazione dei controlli ufficiali, che ne migliori l'efficacia a tutela dei cittadini.

Pertanto la corretta attuazione del Piano richiede un'elevato livello di collaborazione interistituzionale volto ad assolvere entrambe le finalità, mediante l'individuazione, presso tutte le amministrazioni coinvolte, di referenti di livello direttivo e di referenti tecnici, con le seguenti funzioni:

- referenti di livello direttivo, che alla luce del quadro d'insieme delineato dal Piano e dalla Relazione annuale, svolgono una funzione strategico-gestionale individuando, in considerazione dei rischi, percorsi integrati e coordinati di organizzazione delle attività e di gestione delle risorse;
- referenti tecnici, che curano la redazione e l'aggiornamento delle sezioni di propria competenza del PCNP e della Relazione annuale, per assolvere alla funzione descrittiva e fornire ai referenti del livello direttivo gli elementi necessari allo svolgimento delle proprie funzioni.

Per assicurare il coordinamento tra tutte le componenti coinvolte, è costituito il **Nucleo di coordinamento del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP)**, confermando in linea generale la stessa composizione, del **Nucleo permanente di valutazione del Piano Nazionale Integrato (PNI)** di cui al reg. (CE), n. 882/2004, approvato dalla Conferenza



dei Servizi del 30 aprile 2015, integrata con un rappresentante del COVEPI - Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio, istituito presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e Molise.

Composizione del Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP

Il Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP è così composto:

- il Direttore della *Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione* del Ministero della salute, in qualità di *autorità unica di coordinamento e di contatto nazionale* per il PCNP, con funzioni di Presidente;
- il Direttore della *Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari* del Ministero della salute;
- il Direttore della *Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute* del Ministero della salute;
- il Direttore della *Direzione generale della prevenzione sanitaria* del Ministero della salute;
- il Direttore del *Dipartimento dell'ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari* del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo;
- il Direttore del *Dipartimento delle politiche europee e internazionali e dello sviluppo rurale* del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo;
- il Direttore del *Dipartimento delle politiche competitive, della qualità agroalimentare, ippiche e della pesca* del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo;
- il Direttore della *Direzione per le valutazioni ambientali* del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;
- tre componenti designati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, in rappresentanza del Coordinamento tecnico Commissione Salute Area Prevenzione e Sanità Pubblica;
- il Direttore del *Dipartimento di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare* dell'Istituto superiore di sanità;
- il Direttore della *Direzione antifrode e controlli* dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli;
- il Responsabile del COVEPI - Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio istituito presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e Molise;
- un rappresentante designato dal *Comando Carabinieri per la tutela della salute*;
- un rappresentante designato dal *Comando Unità Forestali, Ambientali e Agroalimentari dei Carabinieri*;
- un rappresentante designato dal *Comando generale delle Capitanerie di porto*;
- un rappresentante designato dal *Comando generale della Guardia di Finanza*.

Funzioni del Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP

Il Nucleo svolge funzioni consultive nei confronti dell'organismo unico di coordinamento e di contatto nazionale e, in particolare:

- individua gli obiettivi strategici nazionali generali del PCNP ed i relativi obiettivi operativi;
- verifica l'eventuale esistenza di sovrapposizioni tra le competenze e le attività di controllo di diverse Amministrazioni;
- valuta le eventuali esigenze di modifica del PCNP, ai sensi del regolamento (CE) n. 625/2017 art. 111(2);

- definisce obiettivi e indicatori misurabili, individuando, inoltre, le eventuali esigenze di coordinamento tra le diverse attività riportate nel PCNP;
- verifica l'esistenza, anche in virtù dell'aggiornamento normativo, di eventuali carenze nell'attribuzione di funzioni e competenze alle diverse Amministrazioni coinvolte, anche in riferimento allo svolgimento delle attività di controllo e monitoraggio;
- individua specifiche modalità di cooperazione, volte ad assicurare la razionalizzazione nell'impiego delle risorse.

Il Nucleo Valutatore

Nell'ambito del Nucleo permanente di coordinamento, i Dirigenti delle Amministrazioni centrali coinvolte nel PCNP, i rappresentanti delle Regioni e delle Province autonome, individuati in sede di Conferenza delle Regioni e Province Autonome, un rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e il responsabile del COVEPI - Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio, effettuano la funzione di nucleo valutatore della relazione annuale al PCNP e, su richiesta delle autorità competenti centrali, svolgono la funzione di scrutinio indipendente di cui all'articolo 6 paragrafo 2 del regolamento (UE) 2017/625. Gli aspetti di sicurezza alimentare sono approfonditi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal COVEPI.

Segreteria tecnica del Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP

Le funzioni di supporto e di segreteria del Nucleo sono assicurate dalla Direzione per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, che individuerà le risorse professionali da dedicare ad una apposita *Segreteria tecnica* del PCNP, con separato atto Direttoriale generale.

La Segreteria tecnica per il PCNP, coordinata dal Direttore dell'Ufficio non generale competente in materia di PCNP, ha funzioni di supporto ed è referente nazionale per tutte le Amministrazioni coinvolte nel Piano. Oltre a svolgere funzioni di segreteria per le riunioni del Nucleo, cura la redazione del Piano e della Relazione annuale mediante:

- attività di coordinamento tra le varie istituzioni ed uffici coinvolti nel Piano;
- la predisposizione e l'aggiornamento delle procedure e dei modelli di riferimento per la redazione e la trasmissione dei contributi, con il supporto dei referenti tecnici di cui al paragrafo seguente;
- l'utilizzazione dei contributi, previa verifica della loro corrispondenza alle esigenze di redazione;
- la trasmissione dei documenti finali agli organismi competenti;
- la partecipazione alle riunioni del gruppo di lavoro coordinato dalla Commissione europea.

Referenti tecnici per il PNI

Per lo svolgimento delle proprie funzioni, la Segreteria tecnica per il PCNP farà riferimento ad una rete di referenti tecnici.

A tal fine, ciascun componente del Nucleo permanente di coordinamento designerà un referente tecnico che deve assicurare l'aggiornamento delle sezioni del PCNP e la redazione delle sezioni della Relazione annuale, per quanto di competenza, mediante la predisposizione di contributi e il loro caricamento nella Community Web appositamente dedicata disponibile nel sistema NSIS.



Sistema informativo Sanitario, nel rispetto delle modalità di redazione e trasmissione stabilite dalla Segreteria tecnica.

Per quanto riguarda le Regioni e Province autonome, rappresentate nel Nucleo in forma unitaria, i componenti della rete di referenti tecnici per il PCNP sono individuati nei Punti di contatto Regionali per i Piani Regionali Integrati. Le Regioni comunicano alla segreteria tecnica i nominativi dei Punti di contatto e gli eventuali aggiornamenti.

(2020.11.718)102

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Catania.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO** il D.P. Reg. n. 70 del 28 febbraio 1979 n. 70, recante “*Approvazione del testo unico delle leggi sull’ordinamento del governo e dell’Amministrazione della Regione Siciliana*”;
- VISTO** il D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421*”;
- VISTO** il D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999, recante “*Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell’art. 6 della Legge 30 novembre 1998 n. 419*”;
- VISTO** il D.P.C.M. del 24 maggio 2001, recante “*Linee guida concernenti i protocolli d’intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell’art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell’art. 8 della Legge 15 marzo 1997 n. 59*”;
- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007, con il quale si è reso noto che l’Accordo attuativo del Piano previsto dall’art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi Protocolli d’intesa con le Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell’1 agosto 2007;
- VISTA** la l.r. n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., recante “*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*”;
- VISTO** il D.A. n. 125 del 17 gennaio 2015, di approvazione del Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana, l’Assessorato della Salute, e l’Università degli Studi di Catania, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015;

- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del *“Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell’art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122”*;
- VISTA** la legge n. 240 del 30 dicembre 2010, recante *“Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario”*;
- VISTO** il D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”*;
- VISTO** il D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell’8 novembre 2012, recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute”*;
- VISTO** il *“Programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016 - 2018”*, in prosecuzione dei programmi operativi regionali 2010/2012 e 2013/2015, ai sensi dell’art. 15, co. 20 del D.L. n. 95/2012 convertito dalla legge n. 135/2012, siccome apprezzato dalla Giunta di Governo della Regione Siciliana;
- VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’art. 8 comma della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;
- VISTE** le risultanze degli incontri tenutisi tra l’Assessore per la Salute e i Magnifici Rettori delle Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina ai fini della revisione del testo dei previgenti Protocolli d’Intesa;
- VISTE** la nota prot. n. 3451671 del 4 dicembre 2019, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Catania; la nota prot. n. 1893 del 13 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Palermo; la nota prot. n. 4537 del 16 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Messina, con le quali i tre Atenei hanno manifestato la rispettiva condivisione sul testo definitivo dei Protocolli d’Intesa;
- VISTA** la nota prot. n. 3658/Gab del 24 gennaio 2020, con la quale l’Assessore per la Salute, preso atto di quanto sopra, ha invitato i Magnifici Rettori delle tre Università a intervenire all’incontro per la stipula degli stessi, fissato in Catania per il 4 febbraio 2020;
- VISTO** il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Catania, sottoscritto il 4 febbraio 2020;
- RITENUTO**, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Catania, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell’Economia e delle Finanze in esito alla trasmissione a questi ultimi della richiesta di parere ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l’ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

COPIA
NO

**DECRETA****Art.1**

1. Per quanto sopra esposto, é approvato il Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente Decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell'Economia e delle Finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.
2. Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, nonché sul sito *web* dell'Assessorato.

Palermo, 10 marzo 2020.

RAZZA

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE



Regione Siciliana

Allegati



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

Protocollo d'intesa

*ex art. 1 D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.,
tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania*

tra

la **Regione Siciliana**, c.f. 80012000826, in persona dell'Assessore per la Salute *pro-tempore*, Avv. Ruggero Razza, domiciliato per la carica presso la sede in (90145) Palermo, Piazza Ottavio Ziino n. 24

e

l'**Università degli Studi di Catania**, c.f. 02772010878, in persona del Magnifico Rettore *pro-tempore*, Prof. Francesco Priolo, domiciliato per la carica presso la sede in (95124) Catania, Piazza dell'Università n. 2

* * * * *

Premesso che:

- con D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., è stato disposto il "*Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421*";
- con D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii., è stata approvata la "*Disciplina dei rapporti tra servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419*";
- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, sono state adottate le "*Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517. Intesa, ai sensi, dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997 n. 59*";
- con Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007 è stato reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto in data 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione Siciliana alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;
- con legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., il legislatore regionale ha adottato le "*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*";
- con Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "*Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009*", ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122;

- con legge n. 240 del 30 dicembre 2010, sono state dettate "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

- con D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, sono state approvate "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

- con D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell'8 novembre 2012, sono state introdotte "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute";

- in data 8 gennaio 2015, è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania, approvato con il D.A. n. 125 del 19 gennaio 2015, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015, e l'art. 19 del medesimo Protocollo, al comma 3, nel disporre la decorrenza degli effetti dalla sua pubblicazione, fa salve eventuali modifiche ed integrazioni richieste dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

Visto

- il "Programma Operativo di Consolidamento e di Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015", adottato, ai sensi dell'art. 15 co. 20 del citato D.L. n. 95/2012, in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e ss.mm.ii.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo "Patto per la Salute 2014 - 2016", Rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

- il D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, avente ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

- il D. Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e ss.mm.ii., recante "Attuazione della delega di cui all'art. 11 comma 1 lett. p) della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di dirigenza sanitaria";

- il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016/2018" in prosecuzione del POCS 2013/2015, approvato con D.A. n. 1351 del 7 luglio 2017 e successiva modifica di cui al D.A. n. 2135 del 31 ottobre 2017;

- il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, avente ad oggetto "Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015 n. 70";

Considerato:

il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili.

* * * * *

Tutto ciò premesso, visto e considerato, le parti convengono quanto segue

Art. 1

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

1. L'Università, ai sensi della normativa regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016 e le sue successive integrazioni.

Art. 2**(Assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)**

1. La collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.
2. L'Azienda Ospedaliera Universitaria (A.O.U.) Policlinico "Vittorio Emanuele" di Catania, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Catania l'Ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.
3. La predetta A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, ed in particolar modo della Scuola di Medicina e Chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.
4. La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.
5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1999, l'organizzazione interna dell'A.O.U. è definita, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Catania, mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, co. 1-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente Protocollo d'intesa, tenendo conto delle proposte dell'Organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite, ai sensi dell'art. 9, co. 4 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii., dall'Assessore per la Salute della Regione Siciliana.
6. La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'A.O.U., stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio, delle scuole di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie ai sensi di quanto definito nel D.I. n. 402/2017 attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale, nel D.M. n. 70/2015 e nel D.A. n. 22/2019, e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.
7. Sono individuate nell'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente Protocollo d'Intesa, le strutture pubbliche presso cui hanno sedi specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica ivi compresa la formazione specialistica, di ricerca ed assistenziale e, all'interno delle suddette strutture, sono individuate le UU.OO.CC. a direzione universitaria. Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dal vigente Protocollo d'intesa quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo, previa intesa, alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - di ulteriori unità operative preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti.
8. Costituisce ulteriore facoltà dell'Ateneo - previo accertamento, da parte della Scuola di Medicina e Chirurgia, della sussistenza degli *standard* richiesti dalla normativa di settore vigente e qualora nell'A.O.U. non siano disponibili un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca - stipulare accordi convenzionali con A.S.P., Aziende ospedaliere ed

IRCCS pubblici, al fine di favorire la formazione dei discenti e di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa. Gli accordi convenzionali di cui sopra - da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti - dovranno contenere congrua motivazione, anche con riferimento alle ragioni che hanno condotto alla stipula della Convenzione stessa anziché alla scelta di dotarsi di un'organizzazione autonoma, e sono soggetti, d'intesa con l'A.O.U., ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

9. Per particolari e motivate esigenze formative non altrimenti soddisfatte nelle Aziende Sanitarie pubbliche, e qualora nell'A.O.U. non sia disponibile un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca, è possibile prevedere - al fine di favorire la formazione dei discenti e nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione - l'inclusione nella rete formativa delle strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate e degli IRCCS privati in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa di settore vigente e accertati dall'Università. I corrispondenti accordi convenzionali saranno assoggettati, d'intesa con l'A.O.U., alla preventiva autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

10. Nel procedimento di nomina della direzione universitaria delle strutture convenzionate di cui ai superiori commi 7 e 8 si fa applicazione delle regole di cui al successivo art. 9, co. 6 del presente Protocollo.

11. Con proprio provvedimento, l'Assessorato per la Salute adotta gli indirizzi inerenti i requisiti e le modalità prescritti per l'ottenimento delle autorizzazioni assessoriali di cui ai superiori commi 8 e 9.

Art. 3

(Organi dell'Azienda)

1. Sono organi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria:
 - il Direttore Generale;
 - il Collegio di Direzione;
 - il Collegio Sindacale;
 - l'Organo di indirizzo.

Art. 4

(Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)

1. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è nominato - previo raggiungimento dell'intesa con il Magnifico Rettore ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 517/1999 e dall'art. 6 del D. Lgs. n. 171/2016, e ferme restando le cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa - con Decreto del Presidente della Regione Siciliana, su proposta dell'Assessore regionale per la Salute e a seguito di deliberazione della Giunta regionale, per un periodo di tre anni.

2. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è individuato tra quanti, iscritti nell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle Aziende del S.S.N., a seguito della partecipazione e dell'utile superamento della selezione indetta dalla Regione, siano stati inseriti nella rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

3. Ai fini dell'acquisizione della prescritta intesa, il Rettore manifesta il proprio gradimento su un numero minimo di tre nominativi e un numero massimo di cinque nominativi, nell'ambito della rosa dei candidati ritenuti adeguati alla nomina. Qualora, nell'ambito della rosa ristretta fatta pervenire dal Rettore, non si perfezionasse l'intesa, l'Assessore regionale per la Salute, *motu*

proprio, formula una distinta terna di candidati, sulla quale il Rettore dovrà esprimere il proprio gradimento.

4. Per l'ipotesi di mancato ulteriore accordo, la Giunta regionale, su proposta del Presidente della Regione, preso atto del mancato raggiungimento dell'intesa, può procedere in via autonoma alla nomina del Direttore Generale sul presupposto della necessità di scongiurare la prolungata paralisi dell'azione amministrativa dell'Azienda. Il Direttore Generale così nominato deve essere sempre individuato nell'ambito della rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

5. L'incarico di Direttore Generale è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

6. Il contratto del Direttore Generale è stipulato con l'Assessore per la Salute della Regione Siciliana sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione. Il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale, che vengono individuati dal Magnifico Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, co. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e delle ulteriori normative sopravvenute.

7. L'Assessore per la Salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il Direttore Generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al comma precedente, anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e ss.mm.ii.

8. Il contratto stabilisce, altresì, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale. Costituisce causa di decadenza automatica e di conseguente risoluzione del rapporto di lavoro il mancato conseguimento da parte del Direttore Generale del 60% degli obiettivi assegnatigli rispettivamente da entrambe le parti.

9. Il compenso per l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta Regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie.

10. Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i Direttori Generali delle Aziende del S.S.R. dall'art. 3-bis del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., dal D.Lgs. n. 171/2016 e ss.mm.ii., nonché dall'art. 20 della l.r. n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

11. Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del Direttore Generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

12. Per la valutazione dell'operato del Direttore Generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dall'art. 19, co. 3, l.r. n.5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

13. La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione di quanto previsto sopra, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

(Il Collegio Sindacale)

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3-ter del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Art. 6
(L'Organo di indirizzo)

1. L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, componente di diritto. Gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la Salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.
2. Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui ammontare non può comunque superare l'importo massimo previsto dall'art. 6, co. 2 del D.L. n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni dalla legge n. 122 del 30 luglio 2010, oltre al rimborso delle spese documentate per i componenti residenti al di fuori del territorio in cui ha sede l'A.O.U., quantificato ai sensi e nei limiti della normativa vigente.
3. Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un Presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.
4. Il Direttore Generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.
5. L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, co. 4 del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente Protocollo.
6. Con l'approvazione e la pubblicazione del presente protocollo decadono gli organi di indirizzo precedenti.

Art. 7
(Il Collegio di Direzione)

1. Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., come richiamato dall'art. 4 co. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.
2. Il Collegio di Direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/2012, è organo dell'A.O.U., elabora altresì proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.
3. Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.
4. Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale e può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

Art. 8
(Organizzazione dipartimentale dell'Azienda)

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività

integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e di doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziale e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere parimenti coinvolta e responsabilizzata dalla direzione in ordine al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

2. L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

3. Ai sensi dell'art. 3, co. 7, del D. Lgs. n. 517/99, nell'A.O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti Assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17-*bis* del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. Il Dipartimento Assistenziale può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

4. Il D.A. è costituito, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate e con le relative strutture semplici, a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infra-dipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

5. Il Direttore del Dipartimento assistenziale è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al *curriculum*, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra i professori titolari di un programma di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

6. Il Direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

7. Il D.A. coesiste con il Dipartimento Universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentarne l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

8. I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

9. I D.A.I. sono costituiti, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

10. Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università. Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

11. Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico ovvero tra i professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa cui è preposto o del programma.

12. Il Direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

13. I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali, devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9
(Strutture assistenziali)

1. Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2. Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012, del D.M. n. 70/2015 e della vigente rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia. Quanto sopra avuto riguardo ai livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in linea con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

3. Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto fra l'altro: a) del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione; b) del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico; c) dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali; d) della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

4. Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza con gli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

5. La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

6. La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis, lett. c) e d), del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, nell'ambito dei Docenti Ordinari e dei Docenti Associati afferenti al S.S.D. di riferimento e in servizio presso l'Università degli Studi. Nell'espletamento della suddetta procedura, il Rettore dell'Università e il Direttore Generale dell'A.O.U. si impegnano a fare applicazione - ove occorra introducendo specifiche modifiche ai rispettivi Regolamenti interni - dei principi di pubblicità e trasparenza, di massima partecipazione e di adeguata motivazione della nomina. In particolare, il Direttore Generale nomina apposita Commissione di valutazione composta dal Direttore Sanitario Aziendale e da due Docenti nell'ambito del Settore Scientifico Disciplinare di interesse, almeno uno dei quali esterno all'Ateneo, di cui uno indicato dal Rettore e l'altro individuato tramite sorteggio dalla lista dei potenziali commissari ASN del settore concorsuale d'interesse. La Commissione avrà il compito di individuare una terna di idonei alla nomina - corredata di giudizi individuali di adeguatezza - che non costituisce graduatoria ma che rappresenta lo strumento necessario per motivare la scelta fiduciaria di cui al citato art. 15, co. 7-bis lett. c). Il responsabile della struttura complessa verrà quindi nominato, sulla scorta della terna di cui sopra, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Per le strutture complesse non a direzione universitaria, così come qualificate dall'atto aziendale, la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., sempre da parte del Direttore Generale.

8. Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente comma venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale, e/o presso il CE.F.P.A.S.

9. Nelle strutture semplici - il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia - il responsabile è scelto dal Direttore Generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento Assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

10. Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del Direttore Generale avviene su proposta del Direttore del Dipartimento di appartenenza d'intesa con il Rettore, o mediante avviso/valutazione curriculum o mediante procedura concorsuale.

11. La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infra-dipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima e seconda fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o di minore complessità.

12. Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, incluse quelle in convenzione di cui all'art 2, senza oneri per l'A.O.U.

13. Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un Collegio Tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il Collegio Tecnico è disciplinato, giusta la previsione di cui all'art. 5, co. 13 del D. Lgs. n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale, di cui un Dirigente del ruolo sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario di ruolo sanitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal terzo anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato).

Art. 10 **(Patrimonio)**

1. L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2. L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il Direttore Generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3. Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4. Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

(Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)

1. Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul Direttore Generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

(Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione)

1. L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2. In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 14 e 15, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4. L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il D.R.G. stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

5. La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario, corrispondendo all'Azienda O.U. un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;

b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.

6. La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7. Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e

COPIA
NON

assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato della Salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8. Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli *standard* di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9. In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

(Dotazione organica e personale)

1. Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001 e di quanto stabilito dal P.O.C.S.

2. La dotazione organica dell'Azienda O.U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

3. Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

4. Ai soli fini della determinazione della dotazione organica il numero delle unità del personale docente universitario sarà quantificato con una valenza d'impiego pari al 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di ruolo e a tempo determinato di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale.

5. Sempre ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità del personale universitario dell'Area tecnico-scientifica e socio-sanitaria che svolge attività assistenziale sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale, considerato il supporto svolto nelle attività didattico-scientifiche nei laboratori di ricerca e nei corsi di laurea.

6. Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

7. I professori ed i ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al Direttore Generale.

8. A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, co. 14 del D. Lgs. n. 517/1999, presso l'A.O.U. è istituito un Comitato di Garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio.

9. Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

COPIA
NOTA

10. L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

11. Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

12. Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

13. Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

14. I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal Direttore Generale di concerto con il Direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

15. Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al Direttore Generale.

16. I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, fermo restando il diritto di accedere alle strutture ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca.

17. Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del Direttore Generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

18. L'A.O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

COPIA
NON

19. Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al Direttore Generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al Direttore Generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

20. Nell'ottica del perseguimento della massima trasparenza e della prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento ai settori dei contratti pubblici per l'acquisizione di beni e servizi, dei farmaci e dei dispositivi sanitari/medicali, è istituito il "Comitato di valutazione dei conflitti d'interesse", a composizione paritetica tra Università e A.O.U., i cui membri dovranno individuarsi tra i dirigenti con specifiche competenze nell'area legale, farmaceutica, clinica e delle risorse umane.

Art. 14

(Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari)

1. Ai professori e ricercatori universitari, anche a tempo determinato, nonché alle figure equiparate per legge che svolgono attività assistenziale è corrisposto, oltre al trattamento economico erogato dall'Università e ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, un trattamento aggiuntivo correlato all'incarico ricoperto e di risultato, costituito ai sensi della normativa vigente, come meglio specificato al successivo comma 2 del presente articolo e delle conseguenziali regolamentazioni, atto ad assicurare che il trattamento economico complessivo spettante al suddetto personale universitario non potrà comunque essere inferiore a quello dei dirigenti del S.S.R. di pari incarico, nei limiti della disponibilità del fondo aziendale di riferimento.

2. In coerenza con quanto disposto all'art. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., il trattamento economico a carico del bilancio aziendale è composto dalle seguenti voci, quando dovute: i) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N., nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento formato da: retribuzione di posizione minima unificata; retribuzione di posizione variabile aziendale; ii) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale nei limiti di disponibilità del fondo di riferimento; iii) retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità etc.); iv) indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale *intramoenia* secondo quanto previsto dal C.C.N.L. I trattamenti economici riconosciuti ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuite ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo i criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste per il medesimo scopo dai C.C.N.L. di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

3. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

4. Le modalità di calcolo dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.

5. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

6. L'A.O.U. e le altre Aziende della rete formativa, attraverso apposite convenzioni da stipularsi in ossequio a quanto stabilito dall'art. 18 co. 3 e dell'art. 24 co. 3 della legge n. 240/2010 e norme correlate, potranno sostenere gli oneri derivanti dalla chiamata di Professori di prima e di

COPIA
NON

seconda fascia e dall'attribuzione di contratti per il reclutamento di ricercatori universitari tra il personale sanitario già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle Aziende dell'area formativa, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferito al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è comunque soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale e successiva vigilanza in ordine al corretto adempimento degli accordi stipulati.

Art. 15

(Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo)

1. Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.
2. Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.
3. Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.
4. Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, co. 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e ss.mm.ii.
5. I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal C.C.N.L. del settore sanità.
6. La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

(Formazione degli specializzandi e del personale sanitario)

1. L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché delle professioni sanitarie.
2. L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3-bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16-sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.
3. La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.
4. In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.
5. Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii.,

tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

6. La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente, con particolare riguardo a quella legata al riordino e all'accreditamento delle scuole di specializzazione e all'accreditamento dei corsi studio della Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dall'ordinamento di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie.

8. In attuazione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione riservate ai medici, di cui agli art. 43 e 44 del D. Lgs. n. 368/1999 e ss.mm.ii., la Regione, le Aziende sanitarie ed ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale, ivi inclusa l'A.O.U., mettono a disposizione dell'Università strutture, personale, attrezzature e flussi informativi, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.

9. Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico-pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

10. Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

11. In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti, fermo restando il rispetto del fabbisogno formativo di cui al precedente comma 3. La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

12. Ai sensi dell'art. 16-sexies, co. 2, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

13. L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medico specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., che le parti s'impegnano ad aggiornare entro novanta giorni dalla pubblicazione del D.A. di approvazione del presente protocollo, nonché dal presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti.

14. In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

(Ricerca e sperimentazione)

1. L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2. La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.
3. La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra A.O.U. e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art.66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

(Durata)

1. Il presente Protocollo d'intesa ha durata triennale.
2. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. 19

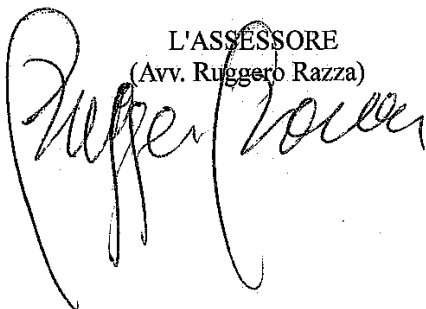
(Norme finali)

1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo d'intesa, cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.
2. Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.
3. Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.
4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto stabilito nel D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Catania, 4 febbraio 2020

L'ASSESSORE

(Avv. Ruggero Razza)



IL RETTORE

(Prof. Francesco Priolo)



COPIA TRATTA
NON VALIDA

Protocollo d'intesa

***ex art.1 D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.,
tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania***

Allegato A

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

D.A. 22/2019 (GURS n. 6 del 08/02/2019)

Azienda Ospedaliero Universitaria

Strutture Complesse

	Disciplina	Presidio	Dipartimento
DT03	Anatomia e istologia patologica	ROD	D.A.I. delle Scienze Chirurgiche, Ematologiche e della Ricerca in Oncologia
49	Anestesia e Rianimazione	ROD	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio G. Rodolico
08	Cardiologia e UTIC	ROD	D.A.I. delle Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e dei Trapianti d'organo
09	Chirurgia generale	ROD	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio G. Rodolico
09	Chirurgia generale	ROD	D.A.I. delle Scienze Chirurgiche, Ematologiche e della Ricerca in Oncologia
09	Chirurgia generale	SM	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio San Marco
10	Chirurgia maxillo facciale	SM	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
11	Chirurgia pediatrica	SM	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
14	Chirurgia vascolare e trapianti	ROD	D.A.I. delle Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e dei Trapianti d'organo
52	Dermatologia	ROD	D.A.I. delle Scienze Mediche, delle malattie rare e della cura delle fragilità
18	Ematologia con trapianto	ROD	D.A.I. delle Scienze Chirurgiche, Ematologiche e della Ricerca in Oncologia
Genetica	Genetica medica	ROD	D.A.I. delle Scienze Mediche, delle malattie rare e della cura delle fragilità
SX90	Igiene ospedaliere	ROD	D.A.I. Igienico - Organizzativo
DTA3	Laboratorio d'analisi	ROD	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio G. Rodolico
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	ROD	D.A.I. delle Scienze Mediche, delle malattie rare e della cura delle fragilità
26	Medicina generale	ROD	D.A.I. delle Scienze Mediche, delle malattie rare e della cura delle fragilità
26	Medicina generale	ROD	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio G. Rodolico
	Medicina Legale	ROD	D.A.I. Igienico - Organizzativo
62	Neonatalogiae UTIN	ROD	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
30	Neurochirurgia	SM	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
32	Neurologia	ROD	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
34	Oculistica	ROD	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
35	Odontoiatria e stomatologia	ROD	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
65	Oncematologia pediatrica	ROD	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
36	Ortopedia	ROD	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
37	Ostetricia e ginecologia	ROD	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
37	Ostetricia e ginecologia	ROD	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
38	Otorinolaringoiatria	SM	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
39	Pediatria	ROD	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
39	Pediatria	SM	D.A.I. per la Tutela della Salute della Donna e del Bambino
68	Pneumologia	ROD	D.A.I. delle Scienze Mediche, delle malattie rare e della cura delle fragilità
40	Psichiatria	ROD	D.A.I. di Neuroscienze, Organi di senso e Apparato locomotore
DT69	Radiologia	ROD	D.A.I. Emergenza - Urgenza Presidio G. Rodolico
43	Urologia	ROD	D.A.I. delle Scienze Chirurgiche, Ematologiche e della Ricerca in Oncologia

D.A. 22/2019 (GURS n. 6 del 08/02/2019)

Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro"

Strutture Complesse

Disciplina	
09	Chirurgia Generale
12	Chirurgia Plastica
21	Geriatria
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione
26	Medicina generale

AO "Garibaldi"

Strutture Complesse

Disciplina	
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione
24	Malattie Infettive e Tropicali
26	Medicina generale

ASP Catania

Strutture Complesse

Laboratorio regionale di riferimento di Microbiologia per le infezioni opportunistiche

(2020.11.749)102

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Messina.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO** il D.P. Reg. n. 70 del 28 febbraio 1979 n. 70, recante *“Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana”*;
- VISTO** il D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421”*;
- VISTO** il D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999, recante *“Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della Legge 30 novembre 1998 n. 419”*;
- VISTO** il D.P.C.M. del 24 maggio 2001, recante *“Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della Legge 15 marzo 1997 n. 59”*;
- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi Protocolli d'intesa con le Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;
- VISTA** la l.r. n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., recante *“Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale”*;
- VISTO** il D.A. n. 126 del 17 gennaio 2015, di approvazione del Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana, l'Assessorato della Salute, e l'Università degli Studi di Messina, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015;

- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del *“Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell’art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122”*;
- VISTA** la legge n. 240 del 30 dicembre 2010, recante *“Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario”*;
- VISTO** il D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”*;
- VISTO** il D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell’8 novembre 2012, recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute”*;
- VISTO** il *“Programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016 - 2018”*, in prosecuzione dei programmi operativi regionali 2010/2012 e 2013/2015, ai sensi dell’art. 15, co. 20 del D.L. n. 95/2012 convertito dalla legge n. 135/2012, siccome apprezzato dalla Giunta di Governo della Regione Siciliana;
- VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’art. 8 comma della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;
- VISTE** le risultanze degli incontri tenutisi tra l’Assessore per la Salute e i Magnifici Rettori delle Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina ai fini della revisione del testo dei previgenti Protocolli d’Intesa;
- VISTE** la nota prot. n. 3451671 del 4 dicembre 2019, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Catania; la nota prot. n. 1893 del 13 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Palermo; la nota prot. n. 4537 del 16 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Messina, con le quali i tre Atenei hanno manifestato la rispettiva condivisione sul testo definitivo dei Protocolli d’Intesa;
- VISTA** la nota prot. n. 3658/Gab del 24 gennaio 2020, con la quale l’Assessore per la Salute, preso atto di quanto sopra, ha invitato i Magnifici Rettori delle tre Università a intervenire all’incontro per la stipula degli stessi, fissato in Catania per il 4 febbraio 2020;
- VISTO** il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Messina, sottoscritto il 4 febbraio 2020;
- RITENUTO**, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Messina, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell’Economia e delle Finanze in esito alla trasmissione a questi ultimi della richiesta di parere ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l’ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

**DECRETA****Art.1**

1. Per quanto sopra esposto, é approvato il Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente Decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell'Economia e delle Finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.
2. Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, nonché sul sito *web* dell'Assessorato.

Palermo, 10 marzo 2020.

RAZZA

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

Allegati



Regione Siciliana

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MESSINA**Protocollo d'intesa**

*ex art. 1 D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.,
tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina*

tra

la **Regione Siciliana**, c.f. 80012000826, in persona dell'Assessore per la Salute *pro-tempore*, Avv. Ruggero Razza, domiciliato per la carica presso la sede in (90145) Palermo, Piazza Ottavio Ziino n. 24

e

l'**Università degli Studi di Messina**, c.f. 80004070837, in persona del Magnifico Rettore *pro-tempore*, Prof. Salvatore Cuzzocrea, domiciliato per la carica presso la sede in (98122) Messina, Piazza Pugliatti n. 1

* * * * *

Premesso che:

- con D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., è stato disposto il "*Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421*";
- con D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii., è stata approvata la "*Disciplina dei rapporti tra servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419*";
- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, sono state adottate le "*Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517. Intesa, ai sensi, dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997 n. 59*";
- con Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007 è stato reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto in data 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione Siciliana alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;
- con legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., il legislatore regionale ha adottato le "*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*";
- con Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "*Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009*", ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122;

- con legge n. 240 del 30 dicembre 2010, sono state dettate "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

- con D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, sono state approvate "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

- con D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell'8 novembre 2012, sono state introdotte "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute";

- in data 8 gennaio 2015, è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina, approvato con il D.A. n. 126 del 19 gennaio 2015, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015, e l'art. 19 del medesimo Protocollo, al comma 3, nel disporre la decorrenza degli effetti dalla sua pubblicazione, fa salve eventuali modifiche ed integrazioni richieste dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

Visto

- il "Programma Operativo di Consolidamento e di Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015", adottato, ai sensi dell'art. 15 co. 20 del citato D.L. n. 95/2012, in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e ss.mm.ii.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo "Patto per la Salute 2014 - 2016", Rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

- il D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, avente ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

- il D. Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e ss.mm.ii., recante "Attuazione della delega di cui all'art. 11 comma 1 lett. p) della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di dirigenza sanitaria";

- il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016/2018" in prosecuzione del POCS 2013/2015, approvato con D.A. n. 1351 del 7 luglio 2017 e successiva modifica di cui al D.A. n. 2135 del 31 ottobre 2017;

- il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, avente ad oggetto "Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015 n. 70";

Considerato:

il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili.

* * * * *

Tutto ciò premesso, visto e considerato, le parti convengono quanto segue

Art. 1

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

1. L'Università, ai sensi della normativa regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016 e le sue successive integrazioni.

COPIA
NON
VALIDA

Art. 2**(Aspetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)**

1. La collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.
2. L'Azienda Ospedaliera Universitaria (A.O.U.) Policlinico "Gaetano Martino" di Messina, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Messina l'Ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.
3. La predetta A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, ed in particolar modo della Scuola di Medicina e Chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.
4. La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.
5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1999, l'organizzazione interna dell'A.O.U. è definita, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Messina, mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, co. 1-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente Protocollo d'intesa, tenendo conto delle proposte dell'Organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite, ai sensi dell'art. 9, co. 4 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii., dall'Assessore per la Salute della Regione Siciliana.
6. La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'A.O.U., stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio, delle scuole di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie ai sensi di quanto definito nel D.I. n. 402/2017 attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale, nel D.M. n. 70/2015 e nel D.A. n. 22/2019, e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.
7. Sono individuate nell'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente Protocollo d'Intesa, le strutture pubbliche presso cui hanno sedi specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica ivi compresa la formazione specialistica, di ricerca ed assistenziale e, all'interno delle suddette strutture, sono individuate le UU.OO.CC. a direzione universitaria. Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dal vigente Protocollo d'intesa quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo, previa intesa, alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - di ulteriori unità operative preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti.
8. Costituisce ulteriore facoltà dell'Ateneo - previo accertamento, da parte della Scuola di Medicina e Chirurgia, della sussistenza degli *standard* richiesti dalla normativa di settore vigente e qualora nell'A.O.U. non siano disponibili un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca - stipulare accordi convenzionali con A.S.P., Aziende ospedaliere ed

COPIA
NON

IRCCS pubblici, al fine di favorire la formazione dei discenti e di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa. Gli accordi convenzionali di cui sopra - da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti - dovranno contenere congrua motivazione, anche con riferimento alle ragioni che hanno condotto alla stipula della Convenzione stessa anziché alla scelta di dotarsi di un'organizzazione autonoma, e sono soggetti, d'intesa con l'A.O.U., ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

9. Per particolari e motivate esigenze formative non altrimenti soddisfatte nelle Aziende Sanitarie pubbliche, e qualora nell'A.O.U. non sia disponibile un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca, è possibile prevedere - al fine di favorire la formazione dei discenti e nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione - l'inclusione nella rete formativa delle strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate e degli IRCCS privati in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa di settore vigente e accertati dall'Università. I corrispondenti accordi convenzionali saranno assoggettati, d'intesa con l'A.O.U., alla preventiva autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

10. Nel procedimento di nomina della direzione universitaria delle strutture convenzionate di cui ai superiori commi 7 e 8 si fa applicazione delle regole di cui al successivo art. 9, co. 6 del presente Protocollo.

11. Con proprio provvedimento, l'Assessorato per la Salute adotta gli indirizzi inerenti i requisiti e le modalità prescritti per l'ottenimento delle autorizzazioni assessoriali di cui ai superiori commi 8 e 9.

Art. 3

(Organi dell'Azienda)

1. Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:
 - il Direttore Generale;
 - il Collegio di Direzione;
 - il Collegio Sindacale;
 - l'Organo di indirizzo.

Art. 4

(Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)

1. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è nominato - previo raggiungimento dell'intesa con il Magnifico Rettore ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 517/1999 e dall'art. 6 del D. Lgs. n. 171/2016, e ferme restando le cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa - con Decreto del Presidente della Regione Siciliana, su proposta dell'Assessore regionale per la Salute e a seguito di deliberazione della Giunta regionale, per un periodo di tre anni.

2. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è individuato tra quanti, iscritti nell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle Aziende del S.S.N., a seguito della partecipazione e dell'utile superamento della selezione indetta dalla Regione, siano stati inseriti nella rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

3. Ai fini dell'acquisizione della prescritta intesa, il Rettore manifesta il proprio gradimento su un numero minimo di tre nominativi e un numero massimo di cinque nominativi, nell'ambito della rosa dei candidati ritenuti adeguati alla nomina. Qualora, nell'ambito della rosa ristretta fatta pervenire dal Rettore, non si perfezionasse l'intesa, l'Assessore regionale per la Salute, *motu*

COPIA
NON

proprio, formula una distinta terna di candidati, sulla quale il Rettore dovrà esprimere il proprio gradimento.

4. Per l'ipotesi di mancato ulteriore accordo, la Giunta regionale, su proposta del Presidente della Regione, preso atto del mancato raggiungimento dell'intesa, può procedere in via autonoma alla nomina del Direttore Generale sul presupposto della necessità di scongiurare la prolungata paralisi dell'azione amministrativa dell'Azienda. Il Direttore Generale così nominato deve essere sempre individuato nell'ambito della rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

5. L'incarico di Direttore Generale è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

6. Il contratto del Direttore Generale è stipulato con l'Assessore per la Salute della Regione Siciliana sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione. Il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale, che vengono individuati dal Magnifico Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, co. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e delle ulteriori normative sopravvenute.

7. L'Assessore per la Salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il Direttore Generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al comma precedente, anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e ss.mm.ii.

8. Il contratto stabilisce, altresì, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale. Costituisce causa di decadenza automatica e di conseguente risoluzione del rapporto di lavoro il mancato conseguimento da parte del Direttore Generale del 60% degli obiettivi assegnatigli rispettivamente da entrambe le parti.

9. Il compenso per l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta Regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie.

10. Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i Direttori Generali delle Aziende del S.S.R. dall'art. 3-bis del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., dal D.Lgs. n. 171/2016 e ss.mm.ii., nonché dall'art. 20 della l.r. n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

11. Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del Direttore Generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

12. Per la valutazione dell'operato del Direttore Generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dall'art. 19, co. 3, l.r. n.5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

13. La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione di quanto previsto sopra, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

(Il Collegio Sindacale)

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3-ter del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Art. 6
(L'Organo di indirizzo)

1. L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, componente di diritto. Gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la Salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.
2. Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui ammontare non può comunque superare l'importo massimo previsto dall'art. 6, co. 2 del D.L. n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni dalla legge n. 122 del 30 luglio 2010, oltre al rimborso delle spese documentate per i componenti residenti al di fuori del territorio in cui ha sede l'A.O.U., quantificato ai sensi e nei limiti della normativa vigente.
3. Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un Presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.
4. Il Direttore Generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.
5. L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, co. 4 del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente Protocollo.
6. Con l'approvazione e la pubblicazione del presente protocollo decadono gli organi di indirizzo precedenti.

Art. 7
(Il Collegio di Direzione)

1. Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., come richiamato dall'art. 4 co. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.
2. Il Collegio di Direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/2012, è organo dell'A.O.U., elabora altresì proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.
3. Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.
4. Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale e può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

Art. 8
(Organizzazione dipartimentale dell'Azienda)

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività

COPIA
NON
VALIDA

integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e di doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziali e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere parimenti coinvolta e responsabilizzata dalla direzione in ordine al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

2. L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

3. Ai sensi dell'art. 3, co. 7, del D. Lgs. n. 517/99, nell'A.O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti Assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17-bis del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. Il Dipartimento Assistenziale può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

4. Il D.A. è costituito, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate e con le relative strutture semplici, a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infra-dipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

5. Il Direttore del Dipartimento assistenziale è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al *curriculum*, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra i professori titolari di un programma di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

6. Il Direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

7. Il D.A. coesiste con il Dipartimento Universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentarne l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

8. I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

9. I D.A.I. sono costituiti, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

10. Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università. Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

11. Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico ovvero tra i professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa cui è preposto o del programma.

COPIA
NON

12. Il Direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

13. I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali, devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9

(Strutture assistenziali)

1. Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2. Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012, del D.M. n. 70/2015 e della vigente rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia. Quanto sopra avuto riguardo ai livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in linea con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

3. Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto fra l'altro: a) del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione; b) del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico; c) dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali; d) della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

4. Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza con gli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

5. La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

6. La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis, lett. c) e d), del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, nell'ambito dei Docenti Ordinari e dei Docenti Associati afferenti al S.S.D. di riferimento e in servizio presso l'Università degli Studi. Nell'espletamento della suddetta procedura, il Rettore dell'Università e il Direttore Generale dell'A.O.U. si impegnano a fare applicazione - ove occorra introducendo specifiche modifiche ai rispettivi Regolamenti interni - dei principi di pubblicità e trasparenza, di massima partecipazione e di adeguata motivazione della nomina. In particolare, il Direttore Generale nomina apposita Commissione di valutazione composta dal Direttore Sanitario Aziendale e da due Docenti nell'ambito del Settore Scientifico Disciplinare di interesse, almeno uno dei quali esterno all'Ateneo, di cui uno indicato dal Rettore e l'altro individuato tramite sorteggio dalla lista dei potenziali commissari ASN del settore concorsuale d'interesse. La Commissione avrà il compito di individuare una terna di idonei alla nomina - corredata di giudizi individuali di adeguatezza - che non costituisce graduatoria ma che rappresenta lo strumento necessario per motivare la scelta fiduciaria di cui al citato art. 15, co. 7-bis lett. c). Il responsabile della struttura complessa verrà quindi nominato, sulla scorta della terna di cui sopra, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia.

COPIA
NON

7. Per le strutture complesse non a direzione universitaria, così come qualificate dall'atto aziendale, la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., sempre da parte del Direttore Generale.

8. Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente comma venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale, e/o presso il CE.F.P.A.S.

9. Nelle strutture semplici - il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia - il responsabile è scelto dal Direttore Generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento Assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

10. Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del Direttore Generale avviene su proposta del Direttore del Dipartimento di appartenenza d'intesa con il Rettore, o mediante avviso/valutazione curriculum o mediante procedura concorsuale.

11. La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infra-dipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima e seconda fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o di minore complessità.

12. Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, incluse quelle in convenzione di cui all'art 2, senza oneri per l'A.O.U.

13. Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un Collegio Tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il Collegio Tecnico è disciplinato, giusta la previsione di cui all'art. 5, co. 13 del D. Lgs. n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale, di cui un Dirigente del ruolo sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario di ruolo sanitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal terzo anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato).

Art. 10 (Patrimonio)

1. L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2. L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il Direttore Generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

COPIA
NON

3. Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4. Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

(Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)

1. Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul Direttore Generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

(Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione)

1. L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2. In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 14 e 15, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4. L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il D.R.G. stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

5. La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario, corrispondendo all'Azienda O.U. un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;

b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.

6. La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7. Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e

COPIA
NON

assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato della Salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8. Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli *standard* di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9. In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

(Dotazione organica e personale)

1. Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001 e di quanto stabilito dal P.O.C.S.

2. La dotazione organica dell'Azienda O.U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

3. Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

4. Ai soli fini della determinazione della dotazione organica il numero delle unità del personale docente universitario sarà quantificato con una valenza d'impiego pari al 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di ruolo e a tempo determinato di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale.

5. Sempre ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità del personale universitario dell'Area tecnico-scientifica e socio-sanitaria che svolge attività assistenziale sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale, considerato il supporto svolto nelle attività didattico-scientifiche nei laboratori di ricerca e nei corsi di laurea.

6. Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

7. I professori ed i ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al Direttore Generale.

8. A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, co. 14 del D. Lgs. n. 517/1999, presso l'A.O.U. è istituito un Comitato di Garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio.

9. Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

COPIA
NON

10. L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

11. Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

12. Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

13. Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

14. I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal Direttore Generale di concerto con il Direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

15. Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al Direttore Generale.

16. I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, fermo restando il diritto di accedere alle strutture ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca.

17. Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del Direttore Generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

18. L'A.O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

COPIA
NON
VALIDA

19. Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al Direttore Generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al Direttore Generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

20. Nell'ottica del perseguimento della massima trasparenza e della prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento ai settori dei contratti pubblici per l'acquisizione di beni e servizi, dei farmaci e dei dispositivi sanitari/medicali, è istituito il "Comitato di valutazione dei conflitti d'interesse", a composizione paritetica tra Università e A.O.U., i cui membri dovranno individuarsi tra i dirigenti con specifiche competenze nell'area legale, farmaceutica, clinica e delle risorse umane.

Art. 14

(Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari)

1. Ai professori e ricercatori universitari, anche a tempo determinato, nonché alle figure equiparate per legge che svolgono attività assistenziale è corrisposto, oltre al trattamento economico erogato dall'Università e ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, un trattamento aggiuntivo correlato all'incarico ricoperto e di risultato, costituito ai sensi della normativa vigente, come meglio specificato al successivo comma 2 del presente articolo e delle conseguenziali regolamentazioni, atto ad assicurare che il trattamento economico complessivo spettante al suddetto personale universitario non potrà comunque essere inferiore a quello dei dirigenti del S.S.R. di pari incarico, nei limiti della disponibilità del fondo aziendale di riferimento.

2. In coerenza con quanto disposto all'art. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., il trattamento economico a carico del bilancio aziendale è composto dalle seguenti voci, quando dovute: i) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N., nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento formato da: retribuzione di posizione minima unificata; retribuzione di posizione variabile aziendale; ii) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale nei limiti di disponibilità del fondo di riferimento; iii) retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità etc.); iv) indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale *intramoenia* secondo quanto previsto dal C.C.N.L. I trattamenti economici riconosciuti ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuite ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo i criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste per il medesimo scopo dai C.C.N.L. di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

3. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

4. Le modalità di calcolo dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.

5. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

6. L'A.O.U. e le altre Aziende della rete formativa, attraverso apposite convenzioni da stipularsi in ossequio a quanto stabilito dall'art. 18 co. 3 e dell'art. 24 co. 3 della legge n. 240/2010 e norme correlate, potranno sostenere gli oneri derivanti dalla chiamata di Professori di prima e di

COPIA
NON

seconda fascia e dall'attribuzione di contratti per il reclutamento di ricercatori universitari tra il personale sanitario già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle Aziende dell'area formativa, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferito al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è comunque soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale e successiva vigilanza in ordine al corretto adempimento degli accordi stipulati.

Art. 15

(Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo)

1. Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.
2. Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.
3. Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.
4. Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, co. 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e ss.mm.ii.
5. I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal C.C.N.L. del settore sanità.
6. La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

(Formazione degli specializzandi e del personale sanitario)

1. L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché delle professioni sanitarie.
2. L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3-bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16-sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.
3. La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.
4. In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.
5. Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii.,

COPIA
NON

tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

6. La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente, con particolare riguardo a quella legata al riordino e all'accreditamento delle scuole di specializzazione e all'accreditamento dei corsi studio della Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dall'ordinamento di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie.

8. In attuazione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione riservate ai medici, di cui agli art. 43 e 44 del D. Lgs. n. 368/1999 e ss.mm.ii., la Regione, le Aziende sanitarie ed ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale, ivi inclusa l'A.O.U., mettono a disposizione dell'Università strutture, personale, attrezzature e flussi informativi, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.

9. Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico-pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

10. Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattica pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

11. In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti, fermo restando il rispetto del fabbisogno formativo di cui al precedente comma 3. La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

12. Ai sensi dell'art. 16-sexies, co. 2, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

13. L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medico specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., che le parti s'impegnano ad aggiornare entro novanta giorni dalla pubblicazione del D.A. di approvazione del presente protocollo, nonché dal presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti.

14. In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

(Ricerca e sperimentazione)

1. L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

COPIA
NON

2. La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.
3. La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra A.O.U. e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art.66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

(Durata)

1. Il presente Protocollo d'intesa ha durata triennale.
2. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

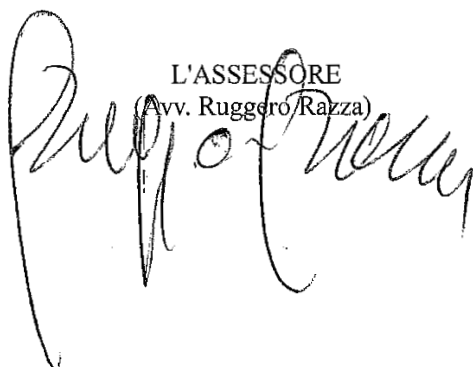
Art. 19

(Norme finali)

1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo d'intesa, cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.
2. Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.
3. Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.
4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto stabilito nel D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Catania, 4 febbraio 2020

L'ASSESSORE
(Avv. Ruggero Razza)



IL RETTORE
(Prof. Salvatore Cuzzocrea)





REGIONE SICILIA

UNIVERSITA'
DEGLI STUDI
DI MESSINA

ALLEGATO A

Strutture pubbliche presso cui hanno sede specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica ivi compresa la formazione specialistica, di ricerca ed assistenziale:

- a) A.O. Papardo – Messina
 - 1) UU.OO.CC. di Oncologia Medica;
 - 2) U.O.S.D. di Neurochirurgia;
- b) A.S.P. Messina;
- c) I.R.C.C.S. “Centro Neurolesi Bonino Pulejo” Messina.

(2020.11.750)102

COPIA TRATTA DAL SITO
NON VALIDA PER LA C

DECRETO 10 marzo 2020.

Approvazione, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., del Protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Palermo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO** il D.P. Reg. n. 70 del 28 febbraio 1979 n. 70, recante “*Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana*”;
- VISTO** il D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421*”;
- VISTO** il D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999, recante “*Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della Legge 30 novembre 1998 n. 419*”;
- VISTO** il D.P.C.M. del 24 maggio 2001, recante “*Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della Legge 15 marzo 1997 n. 59*”;
- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007, con il quale si è reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto il 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegnava la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi Protocolli d'intesa con le Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;
- VISTA** la l.r. n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., recante “*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*”;
- VISTO** il D.A. n. 127 del 17 gennaio 2015, di approvazione del Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana, l'Assessorato della Salute, e l'Università degli Studi di Palermo, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015;

- VISTO** il Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, con il quale è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del *“Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009, ai sensi dell’art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122”*;
- VISTA** la legge n. 240 del 30 dicembre 2010, recante *“Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario”*;
- VISTO** il D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”*;
- VISTO** il D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell’8 novembre 2012, recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute”*;
- VISTO** il *“Programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016 - 2018”*, in prosecuzione dei programmi operativi regionali 2010/2012 e 2013/2015, ai sensi dell’art. 15, co. 20 del D.L. n. 95/2012 convertito dalla legge n. 135/2012, siccome apprezzato dalla Giunta di Governo della Regione Siciliana;
- VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’art. 8 comma della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;
- VISTE** le risultanze degli incontri tenutisi tra l’Assessore per la Salute e i Magnifici Rettori delle Università degli Studi di Palermo, Catania e Messina ai fini della revisione del testo dei previgenti Protocolli d’Intesa;
- VISTE** la nota prot. n. 3451671 del 4 dicembre 2019, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Catania; la nota prot. n. 1893 del 13 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Palermo; la nota prot. n. 4537 del 16 gennaio 2020, a firma del Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Messina, con le quali i tre Atenei hanno manifestato la rispettiva condivisione sul testo definitivo dei Protocolli d’Intesa;
- VISTA** la nota prot. n. 3658/Gab del 24 gennaio 2020, con la quale l’Assessore per la Salute, preso atto di quanto sopra, ha invitato i Magnifici Rettori delle tre Università a intervenire all’incontro per la stipula degli stessi, fissato in Catania per il 4 febbraio 2020;
- VISTO** il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Palermo, sottoscritto il 4 febbraio 2020;
- RITENUTO**, pertanto, di dovere approvare il Protocollo d’intesa tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Palermo, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell’Economia e delle Finanze in esito alla trasmissione a questi ultimi della richiesta di parere ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l’ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso;

DECRETA**Art.1**

1. Per quanto sopra esposto, é approvato il Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Palermo, sottoscritto in data 4 febbraio 2020, che costituisce parte integrante del presente Decreto, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che saranno formulate dal Ministero della Salute e da quello dell'Economia e delle Finanze in esito alla richiesta di parere indicata in premessa ed il ricorso ad eventuale *addendum* per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative che incidano sui contenuti del Protocollo stesso.

2. Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, nonché sul sito *web* dell'Assessorato.

Palermo, 10 marzo 2020.

RAZZA

COPIA TRATTA DAL SITO UFFICIALE
NON VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE



Regione Siciliana

Allegati



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Protocollo d'intesa

**ex art. 1 D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.,
tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Palermo**

tra

la **Regione Siciliana**, c.f. 80012000826, in persona dell'Assessore per la Salute *pro-tempore*, Avv. Ruggero Razza, domiciliato per la carica presso la sede in (90145) Palermo, Piazza Ottavio Ziino n. 24

e

l'**Università degli Studi di Palermo**, c.f. 80023730825, in persona del Magnifico Rettore *pro-tempore*, Prof. Fabrizio Micari, domiciliato per la carica presso la sede in (90133) Palermo, Piazza Marina n. 61

* * * * *

Premesso che:

- con D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., è stato disposto il "*Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421*";
- con D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii., è stata approvata la "*Disciplina dei rapporti tra servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419*";
- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, sono state adottate le "*Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517. Intesa, ai sensi, dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997 n. 59*";
- con Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007 è stato reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto in data 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione Siciliana alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;
- con legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., il legislatore regionale ha adottato le "*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*";
- con Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010, è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "*Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009*", ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122;
- con legge n. 240 del 30 dicembre 2010, sono state dettate "*Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario*";

- con D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, sono state approvate *"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario"*;

- con D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell'8 novembre 2012, sono state introdotte *"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute"*;

- in data 8 gennaio 2015, è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Palermo, approvato con il D.A. n. 127 del 19 gennaio 2015, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015, e l'art. 19 del medesimo Protocollo, al comma 3, nel disporre la decorrenza degli effetti dalla sua pubblicazione, fa salve eventuali modifiche ed integrazioni richieste dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

Visto

- il *"Programma Operativo di Consolidamento e di Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015"*, adottato, ai sensi dell'art. 15 co. 20 del citato D.L. n. 95/2012, in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e ss.mm.ii.;

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo *"Patto per la Salute 2014 - 2016"*, Rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

- il D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, avente ad oggetto *"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*;

- il D. Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e ss.mm.ii., recante *"Attuazione della delega di cui all'art. 11 comma 1 lett. p) della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di dirigenza sanitaria"*;

- il *"Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016/2018"* in prosecuzione del POCS 2013/2015, approvato con D.A. n. 1351 del 7 luglio 2017 e successiva modifica di cui al D.A. n. 2135 del 31 ottobre 2017;

- il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, avente ad oggetto *"Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015 n. 70"*;

Considerato:

il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili.

* * * * *

Tutto ciò premesso, visto e considerato, le parti convengono quanto segue

Art. 1

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

1. L'Università, ai sensi della normativa regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016 e le sue successive integrazioni.

Art. 2

(Assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)

1. La collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.
2. L'Azienda Ospedaliera Universitaria (A.O.U.) Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Palermo l'Ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.
3. La predetta A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, ed in particolar modo della Scuola di Medicina e Chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.
4. La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.
5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1999, l'organizzazione interna dell'A.O.U. è definita, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Palermo, mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, co. 1-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente Protocollo d'intesa, tenendo conto delle proposte dell'Organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite, ai sensi dell'art. 9, co. 4 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii., dall'Assessore per la Salute della Regione Siciliana.
6. La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'A.O.U., stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio, delle scuole di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie ai sensi di quanto definito nel D.I. n. 402/2017 attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale, nel D.M. n. 70/2015 e nel D.A. n. 22/2019, e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.
7. Sono individuate nell'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente Protocollo d'Intesa, le strutture pubbliche presso cui hanno sedi specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica ivi compresa la formazione specialistica, di ricerca ed assistenziale e, all'interno delle suddette strutture, sono individuate le UU.OO.CC. a direzione universitaria. Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dal vigente Protocollo d'intesa quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo, previa intesa, alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - di ulteriori unità operative preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti.
8. Costituisce ulteriore facoltà dell'Ateneo - previo accertamento, da parte della Scuola di Medicina e Chirurgia, della sussistenza degli *standard* richiesti dalla normativa di settore vigente e qualora nell'A.O.U. non siano disponibili un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca - stipulare accordi convenzionali con A.S.P., Aziende ospedaliere ed IRCCS pubblici, al fine di favorire la formazione dei discenti e di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa. Gli accordi convenzionali di cui sopra - da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture

ospitanti - dovranno contenere congrua motivazione, anche con riferimento alle ragioni che hanno condotto alla stipula della Convenzione stessa anziché alla scelta di dotarsi di un'organizzazione autonoma, e sono soggetti, d'intesa con l'A.O.U., ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

9. Per particolari e motivate esigenze formative non altrimenti soddisfatte nelle Aziende Sanitarie pubbliche, e qualora nell'A.O.U. non sia disponibile un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca, è possibile prevedere - al fine di favorire la formazione dei discenti e nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione - l'inclusione nella rete formativa delle strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate e degli IRCCS privati in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa di settore vigente e accertati dall'Università. I corrispondenti accordi convenzionali saranno assoggettati, d'intesa con l'A.O.U., alla preventiva autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

10. Nel procedimento di nomina della direzione universitaria delle strutture convenzionate di cui ai superiori commi 7 e 8 si fa applicazione delle regole di cui al successivo art. 9, co. 6 del presente Protocollo.

11. Con proprio provvedimento, l'Assessorato per la Salute adotta gli indirizzi inerenti i requisiti e le modalità prescritti per l'ottenimento delle autorizzazioni assessoriali di cui ai superiori commi 8 e 9.

Art. 3 ***(Organi dell'Azienda)***

1. Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:
 - il Direttore Generale;
 - il Collegio di Direzione;
 - il Collegio Sindacale;
 - l'Organo di indirizzo.

Art. 4 ***(Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)***

1. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è nominato - previo raggiungimento dell'intesa con il Magnifico Rettore ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 517/1999 e dall'art. 6 del D. Lgs. n. 171/2016, e ferme restando le cause di inconfiribilità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa - con Decreto del Presidente della Regione Siciliana, su proposta dell'Assessore regionale per la Salute e a seguito di deliberazione della Giunta regionale, per un periodo di tre anni.

2. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è individuato tra quanti, iscritti nell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle Aziende del S.S.N., a seguito della partecipazione e dell'utile superamento della selezione indetta dalla Regione, siano stati inseriti nella rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

3. Ai fini dell'acquisizione della prescritta intesa, il Rettore manifesta il proprio gradimento su un numero minimo di tre nominativi e un numero massimo di cinque nominativi, nell'ambito della rosa dei candidati ritenuti adeguati alla nomina. Qualora, nell'ambito della rosa ristretta fatta pervenire dal Rettore, non si perfezionasse l'intesa, l'Assessore regionale per la Salute, *motu proprio*, formula una distinta terna di candidati, sulla quale il Rettore dovrà esprimere il proprio gradimento.

4. Per l'ipotesi di mancato ulteriore accordo, la Giunta regionale, su proposta del Presidente della Regione, preso atto del mancato raggiungimento dell'intesa, può procedere in via autonoma alla nomina del Direttore Generale sul presupposto della necessità di scongiurare la prolungata paralisi dell'azione amministrativa dell'Azienda. Il Direttore Generale così nominato deve essere sempre individuato nell'ambito della rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

5. L'incarico di Direttore Generale è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

6. Il contratto del Direttore Generale è stipulato con l'Assessore per la Salute della Regione Siciliana sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione. Il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale, che vengono individuati dal Magnifico Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, co. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e delle ulteriori normative sopravvenute.

7. L'Assessore per la Salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il Direttore Generale dell'A.O.U. gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al comma precedente, anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e ss.mm.ii.

8. Il contratto stabilisce, altresì, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale. Costituisce causa di decadenza automatica e di conseguente risoluzione del rapporto di lavoro il mancato conseguimento da parte del Direttore Generale del 60% degli obiettivi assegnatigli rispettivamente da entrambe le parti.

9. Il compenso per l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta Regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie.

10. Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i Direttori Generali delle Aziende del S.S.R. dall'art. 3-bis del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., dal D.Lgs. n. 171/2016 e ss.mm.ii., nonché dall'art. 20 della l.r. n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

11. Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del Direttore Generale, comunicandosi le eventuali determinazioni assunte o che intendono assumere.

12. Per la valutazione dell'operato del Direttore Generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dall'art. 19, co. 3, l.r. n.5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

13. La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione di quanto previsto sopra, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5

(Il Collegio Sindacale)

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3-ter del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Art. 6



(L'Organo di indirizzo)

1. L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, componente di diritto. Gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la Salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.
2. Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui ammontare non può comunque superare l'importo massimo previsto dall'art. 6, co. 2 del D.L. n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni dalla legge n. 122 del 30 luglio 2010, oltre al rimborso delle spese documentate per i componenti residenti al di fuori del territorio in cui ha sede l'A.O.U., quantificato ai sensi e nei limiti della normativa vigente.
3. Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un Presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.
4. Il Direttore Generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.
5. L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, co. 4 del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente Protocollo.
6. Con l'approvazione e la pubblicazione del presente protocollo decadono gli organi di indirizzo precedenti.

Art. 7

(Il Collegio di Direzione)

1. Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., come richiamato dall'art. 4 co. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.
2. Il Collegio di Direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/2012, è organo dell'A.O.U., elabora altresì proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.
3. Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.
4. Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale e può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

Art. 8

(Organizzazione dipartimentale dell'Azienda)

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e di doveri del personale

universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziale e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere parimenti coinvolta e responsabilizzata dalla direzione in ordine al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

2. L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

3. Ai sensi dell'art. 3, co. 7, del D. Lgs. n. 517/99, nell'A.O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti Assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17-*bis* del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. Il Dipartimento Assistenziale può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

4. Il D.A. è costituito, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate e con le relative strutture semplici, a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infra-dipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

5. Il Direttore del Dipartimento assistenziale è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al *curriculum*, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il Dipartimento o tra i professori titolari di un programma di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

6. Il Direttore del D.A. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

7. Il D.A. coesiste con il Dipartimento Universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentarne l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

8. I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

9. I D.A.I. sono costituiti, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

10. Il D.A.I. è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università. Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

11. Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico ovvero tra i professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa cui è preposto o del programma.

12. Il Direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

13. I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata ed i dipartimenti assistenziali, devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della Scuola di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9
(Strutture assistenziali)

1. Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2. Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012, del D.M. n. 70/2015 e della vigente rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia. Quanto sopra avuto riguardo ai livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in linea con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

3. Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto fra l'altro: a) del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione; b) del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico; c) dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali; d) della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

4. Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza con gli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

5. La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

6. La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis, lett. c) e d), del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, nell'ambito dei Docenti Ordinari e dei Docenti Associati afferenti al S.S.D. di riferimento e in servizio presso l'Università degli Studi. Nell'espletamento della suddetta procedura, il Rettore dell'Università e il Direttore Generale dell'A.O.U. si impegnano a fare applicazione - ove occorra introducendo specifiche modifiche ai rispettivi Regolamenti interni - dei principi di pubblicità e trasparenza, di massima partecipazione e di adeguata motivazione della nomina. In particolare, il Direttore Generale nomina apposita Commissione di valutazione composta dal Direttore Sanitario Aziendale e da due Docenti nell'ambito del Settore Scientifico Disciplinare di interesse, almeno uno dei quali esterno all'Ateneo, di cui uno indicato dal Rettore e l'altro individuato tramite sorteggio dalla lista dei potenziali commissari ASN del settore concorsuale d'interesse. La Commissione avrà il compito di individuare una terna di idonei alla nomina - corredata di giudizi individuali di adeguatezza - che non costituisce graduatoria ma che rappresenta lo strumento necessario per motivare la scelta fiduciaria di cui al citato art. 15, co. 7-bis lett. c). Il responsabile della struttura complessa verrà quindi nominato, sulla scorta della terna di cui sopra, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Per le strutture complesse non a direzione universitaria, così come qualificate dall'atto aziendale, la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., sempre da parte del Direttore Generale.

8. Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente comma venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o master istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale, e/o presso il CE.F.P.A.S.

9. Nelle strutture semplici - il cui numero è individuato nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia - il responsabile è scelto dal Direttore Generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del Dipartimento Assistenziale o del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

10. Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del Direttore Generale avviene su proposta del Direttore del Dipartimento di appartenenza d'intesa con il Rettore, o mediante avviso/valutazione curriculum o mediante procedura concorsuale.

11. La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infra-dipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima e seconda fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o di minore complessità.

12. Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, incluse quelle in convenzione di cui all'art 2, senza oneri per l'A.O.U.

13. Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un Collegio Tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il Collegio Tecnico è disciplinato, giusta la previsione di cui all'art. 5, co. 13 del D. Lgs. n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale, di cui un Dirigente del ruolo sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario di ruolo sanitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal terzo anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato).

Art. 10 ***(Patrimonio)***

1. L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2. L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il Direttore Generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3. Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4. Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 11

(Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)

1. Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul Direttore Generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 12

(Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione)

1. L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.
2. In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 14 e 15, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.
3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.
4. L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il D.R.G. stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.
5. La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario, corrispondendo all'Azienda O.U. un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:
 - a) del 3% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,10;
 - b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.
6. La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.
7. Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato

dall'Assessorato della Salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8. Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli *standard* di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9. In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art. 13

(Dotazione organica e personale)

1. Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001 e di quanto stabilito dal P.O.C.S.

2. La dotazione organica dell'Azienda O.U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

3. Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

4. Ai soli fini della determinazione della dotazione organica il numero delle unità del personale docente universitario sarà quantificato con una valenza d'impiego pari al 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di ruolo e a tempo determinato di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale.

5. Sempre ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità del personale universitario dell'Area tecnico-scientifica e socio-sanitaria che svolge attività assistenziale sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale, considerato il supporto svolto nelle attività didattico-scientifiche nei laboratori di ricerca e nei corsi di laurea.

6. Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

7. I professori ed i ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al Direttore Generale.

8. A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, co. 14 del D. Lgs. n. 517/1999, presso l'A.O.U. è istituito un Comitato di Garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio.

9. Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

10. L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

11. Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

12. Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

13. Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

14. I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal Direttore Generale di concerto con il Direttore del Dipartimento assistenziale o del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

15. Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al Direttore Generale.

16. I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U., d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, fermo restando il diritto di accedere alle strutture ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca.

17. Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del Direttore Generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

18. L'A.O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

19. Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al Direttore Generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al Direttore Generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

20. Nell'ottica del perseguimento della massima trasparenza e della prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento ai settori dei contratti pubblici per l'acquisizione di beni e servizi, dei farmaci e dei dispositivi sanitari/medicali, è istituito il "Comitato di valutazione dei conflitti d'interesse", a composizione paritetica tra Università e A.O.U., i cui membri dovranno individuarsi tra i dirigenti con specifiche competenze nell'area legale, farmaceutica, clinica e delle risorse umane.

Art. 14

(Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari)

1. Ai professori e ricercatori universitari, anche a tempo determinato, nonché alle figure equiparate per legge che svolgono attività assistenziale è corrisposto, oltre al trattamento economico erogato dall'Università e ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, un trattamento aggiuntivo correlato all'incarico ricoperto e di risultato, costituito ai sensi della normativa vigente, come meglio specificato al successivo comma 2 del presente articolo e delle conseguenziali regolamentazioni, atto ad assicurare che il trattamento economico complessivo spettante al suddetto personale universitario non potrà comunque essere inferiore a quello dei dirigenti del S.S.R. di pari incarico, nei limiti della disponibilità del fondo aziendale di riferimento.

2. In coerenza con quanto disposto all'art. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., il trattamento economico a carico del bilancio aziendale è composto dalle seguenti voci, quando dovute: i) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N., nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento formato da: retribuzione di posizione minima unificata; retribuzione di posizione variabile aziendale; ii) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale nei limiti di disponibilità del fondo di riferimento; iii) retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità etc.); iv) indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale *intramoenia* secondo quanto previsto dal C.C.N.L. I trattamenti economici riconosciuti ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuite ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo i criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste per il medesimo scopo dai C.C.N.L. di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

3. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

4. Le modalità di calcolo dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.

5. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

6. L'A.O.U. e le altre Aziende della rete formativa, attraverso apposite convenzioni da stipularsi in ossequio a quanto stabilito dall'art. 18 co. 3 e dell'art. 24 co. 3 della legge n. 240/2010 e norme correlate, potranno sostenere gli oneri derivanti dalla chiamata di Professori di prima e di

seconda fascia e dall'attribuzione di contratti per il reclutamento di ricercatori universitari tra il personale sanitario già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle Aziende dell'area formativa, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferito al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è comunque soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale e successiva vigilanza in ordine al corretto adempimento degli accordi stipulati.

Art. 15

(Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo)

1. Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.
2. Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.
3. Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.
4. Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, co. 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e ss.mm.ii.
5. I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal C.C.N.L. del settore sanità.
6. La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 16

(Formazione degli specializzandi e del personale sanitario)

1. L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché delle professioni sanitarie.
2. L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3-bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16-sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.
3. La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.
4. In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.
5. Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii.,

tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

6. La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente, con particolare riguardo a quella legata al riordino e all'accreditamento delle scuole di specializzazione e all'accreditamento dei corsi studio della Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dall'ordinamento di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie.

8. In attuazione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione riservate ai medici, di cui agli art. 43 e 44 del D. Lgs. n. 368/1999 e ss.mm.ii., la Regione, le Aziende sanitarie ed ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale, ivi inclusa l'A.O.U., mettono a disposizione dell'Università strutture, personale, attrezzature e flussi informativi, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.

9. Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico-pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

10. Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

11. In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti, fermo restando il rispetto del fabbisogno formativo di cui al precedente comma 3. La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

12. Ai sensi dell'art. 16-sexies, co. 2, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

13. L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medico specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., che le parti s'impegnano ad aggiornare entro novanta giorni dalla pubblicazione del D.A. di approvazione del presente protocollo, nonché dal presente accordo nelle more dei necessari aggiornamenti.

14. In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

Art. 17

(Ricerca e sperimentazione)

1. L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2. La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.
3. La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra A.O.U. e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art.66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 18

(Durata)

1. Il presente Protocollo d'intesa ha durata triennale.
2. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. 19

(Norme finali)

1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo d'intesa, cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.
2. Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.
3. Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.
4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto stabilito nel D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Catania, 4 febbraio 2020

L'ASSESSORE
(Avv. Ruggero Rizza)



IL RETTORE
(Prof. Fabrizio Micari)



ALLEGATO A (Art. 2, comma 7)

Protocollo d'Intesa tra Regione Siciliana e Università degli Studi di Palermo del 4 febbraio 2020

Elenco Unità Operative a direzione universitaria presso strutture pubbliche ulteriori rispetto all'AOUP "Paolo Giaccone" di Palermo


OGGETTO	AZIENDA
UOSD Genetica Medica	AOOR Villa Sofia Cervello
UOC Ostetricia e Ginecologia	AOOR Villa Sofia Cervello
UOC Ginecologia Oncologica	ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli
UOC Medicina Interna ad Indirizzo Geriatrico e Riabilitativo	ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli
UOC Chirurgia Generale Endoscopia e Laparoscopia (S. Giovanni di Dio)	ASP Agrigento
UOSD di Chirurgia Generale del PO Canicatti	ASP Agrigento
UOC Pneumologia	AOOR Villa Sofia Cervello
UOC Medicina Interna	AOOR Villa Sofia Cervello
UOC CQRC (Centro controllo qualità dei laboratori a rischio chimico)	AOOR Villa Sofia Cervello
UOC Radiologia	Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù
UOC di Pediatria del P.O. Di Cristina	ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli

Note: Sono in corso interlocuzioni:

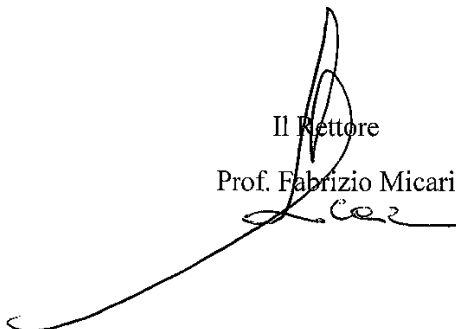
- con la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù per la Direzione dell'UOC di Oncologia Medica della Fondazione medesima;
- con la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù per la Direzione dell'UOSD di Terapia Intensiva;
- con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento per la Direzione dell'UOC di Medicina interna del Presidio Ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Sciacca.

Catania, 4 febbraio 2020

L'Assessore
Avv. Ruggero Razza



Il Rettore
Prof. Fabrizio Micari



(2020.11.748)102

DECRETO 11 marzo 2020.

Integrazione del Coordinamento regionale per la salute mentale di cui al D.A. 22 ottobre 2019, n. 1958.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Regione 28 febbraio 1979, n. 70, recante "Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione siciliana";

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994 di approvazione del progetto obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999 di approvazione del progetto obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la sanità 31 gennaio 1997 di approvazione del Progetto regionale "Tutela della salute mentale 1998-2000";

Visto il decreto del Presidente della Regione 4 novembre 2002 di approvazione delle Linee guida per l'attuazione del Piano socio-sanitario;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 e successive modifiche ed integrazioni, recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto il decreto del dirigente generale del Dipartimento per la pianificazione strategica 24 settembre 2009 di recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nel documento concernente "Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la salute 25 marzo 2011, n. 512, di istituzione del Coordinamento regionale per la salute mentale;

Visto il decreto del Presidente della Regione 18 luglio 2011 di approvazione del "Piano della salute 2011-2013";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la salute 27 aprile 2012 di "Approvazione del Piano strategico per la salute mentale";

Visto l'articolo 68 - rubricato "Norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa" - della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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 Presidente della Regione 27 giugno 2019, n. 12, recante "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3. Modifica del D.P.Reg. 18 gennaio 2013, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la salute 10 maggio 2019, n. 857, di rinnovo e ricostituzione del Coordinamento regionale per la salute mentale;

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la salute

22 ottobre 2019, n. 1958, di integrazione del Coordinamento regionale per la salute mentale di cui al D.A. n. 587/2019 e istituzione della Consulta delle associazioni rappresentative di settore;

Vista la nota assessoriale 2 marzo 2020, prot. n. 11930, con la quale si dispone l'integrazione del Coordinamento regionale per la salute mentale con il dott. Vincenzo Sanfilippo - dirigente sociologo dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo - quale ulteriore componente;

Ritenuto, pertanto, di dover integrare il Coordinamento regionale per la salute mentale con il dott. Vincenzo Sanfilippo - dirigente sociologo dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;

Decreta:

Articolo unico

Composizione del Coordinamento regionale per la salute mentale

Il Coordinamento regionale per la salute mentale, rinnovato e ricostituito con il D.A. 22 ottobre 2019, n. 1958, per effetto delle integrazioni in premessa indicate, risulta così composto:

- dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'Assessorato della salute, o un suo delegato;
- dirigente responsabile del servizio 8 "Programmazione territoriale" del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'Assessorato della salute;
- dirigente responsabile del servizio 9 "Tutela delle fragilità - Area integrazione socio-sanitaria" del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'Assessorato della salute;
- dirigente responsabile del servizio 9 "Sorveglianza ed epidemiologia valutativa" del Dipartimento regionale attività sanitarie e osservatorio epidemiologico;
- dott. Luciano Asaro - dirigente medico psichiatra - Azienda sanitaria provinciale di Trapani;
- dott. Roberto Cafiso - dirigente psicologo - Azienda sanitaria provinciale di Siracusa;
- dott. Claudio Camilleri - dirigente medico psichiatra - Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta;
- dott. Luigi Cottone - dirigente medico di neuropsichiatria infantile dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;
- dott. Francesco Iemolo - medico psichiatra - Ragusa;
- dott. Antonio Milici - dirigente medico psichiatra - Azienda sanitaria provinciale di Messina;
- dott. Giuseppe Provenzano - medico psichiatra - Agrigento;
- dott. Giuseppe Sabbino - responsabile del reparto di psichiatria di "Villa Margherita" di Palermo;
- dott. Vincenzo Sanfilippo - dirigente sociologo dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;
- dott. Fiorentino Trojano - dirigente medico psichiatra - Azienda sanitaria provinciale di Catania;
- prof. Rocco Antonio Zoccali - ordinario di psichiatria e direttore della Scuola di specializzazione in psichiatria dell'Università degli studi di Messina.

Restano inalterate tutte le altre disposizioni di cui al decreto dell'Assessore regionale per la salute 22 ottobre 2019, n. 1958, di integrazione del Coordinamento regionale per la salute mentale di cui al D.A. n. 587/2019 e istituzione della Consulta delle associazioni rappresentative di settore.

Il presente decreto sarà trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale dell'Assessorato regionale della salute ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione in forma integrale.

Palermo, 11 marzo 2020.

RAZZA

(2020.11.757)102

DECRETO 13 marzo 2020.

Presa d'atto della graduatoria valida per l'anno 2020 dei medici specialisti aspiranti al conferimento di incarichi ambulatoriali dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali, reso esecutivo in data 17 dicembre 2015 e s.m.i.;

Vista la graduatoria dei medici specialisti aspiranti al conferimento di incarichi ambulatoriali dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina valida per l'anno 2020, approvata dal direttore generale dell'Azienda con delibera n. 362/DG del 6 febbraio 2020;

Ritenuto di prendere atto della succitata graduatoria per la conseguente pubblicazione;

Visto il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013;

Visto il regolamento europeo 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE e il codice della privacy di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101;

Viste le norme in materia di trasparenza e pubblicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.;

Decreta:

Art. 1

Ai sensi di quanto in premessa indicato, si prende atto della graduatoria provinciale dei medici specialisti aspiranti al conferimento di incarichi ambulatoriali dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina valida per l'anno 2020, che fa parte integrante del presente decreto, approvata dal direttore generale dell'Azienda con delibera n. 362/DG del 6 febbraio 2020.

Art. 2

La graduatoria potrà essere utilizzata ai sensi dell'A.C.N. 17.12.2015 e s.m.i. per il conferimento di incarichi ambulatoriali temporanei di sostituzione, per l'assegnazione di incarichi provvisori per la copertura dei turni resisi vacanti e per l'attribuzione di incarichi ambulatoriali a tempo determinato ed indeterminato.

Il presente decreto e l'allegata graduatoria saranno trasmessi al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo, 13 marzo 2020.

LA ROCCA

GRADUATORIA SPECIALISTICA AMBULATORIALE 2020

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
ALLERGOLOGIA				
1	14,72	BARBUZZA	OLGA ANTONELLA	26/10/1967
2	14,64	VENUTO	LUCIA	28/05/1981
3	10,65	BARBITTA	MARIA GIOVANNA	26/11/1963
4	10,30	SANTORO	GIUSY	09/05/1978
5	9,52	INTRAVAIA	ROSSELLA	27/12/1982
6	9,25	AMABILE	ANGELA	16/11/1972
7	9,00	SAITTA	SALVATORE	26/12/1973
8	9,00	LIOTTA	MARTA	17/11/1983
9	8,58	PAFFUMI	ISIDORA	25/03/1984
10	8,00	CORICA	ANTONIO	17/01/1964
11	8,00	GAMBINO	MARCO	09/08/1978
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE				
1	10,00	CUGLIARI	ANTONELLA	14/09/1967
ANGIOLOGIA				
1	9,27	ZUCCO	MARTA	13/02/1987
2	9,00	SORACI	SALVATORE	03/01/1962
3	9,00	ACRI	EDVIGE	06/10/1983
4	9,00	GIAQUINTA	SANDRA	27/04/1987
5	8,00	ALONGI	GIOVANNI	12/07/1986
AUDIOLOGIA				
1	10,00	NIOSI	EDOARDO	20/07/1964
2	10,00	BONARRIGO	MARIA	10/02/1971
3	10,00	NICITA	RITA ANGELA	24/10/1982
4	9,00	SANTORO	ROBERTO	31/10/1978
5	9,00	CATALANO	NATALIA	02/02/1976
CARDIOLOGIA				
1	16,05	FUSCO	GIOVANNA	14/12/1968
2	15,96	INCARDONA	VALENTINA MARIA	24/10/1984
3	12,49	GIAQUINTA	SANDRA	27/04/1987

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
4	12,03	ZUCCO	MARTA	13/02/1987
5	11,88	CANGEMI	BARBARA	10/12/1975
6	10,71	TERRANOVA	VALERIA	02/11/1983
7	10,45	MANGANARO	ROBERTA	13/01/1986
8	9,40	TRIBOTO	FRANCESCO	18/07/1967
9	9,00	ACRI	EDVIGE	06/10/1983
10	9,00	NICOTERA	ANGELA	19/09/1986
11	9,00	SORACI	EMANUELE	08/02/1988
12	9,00	LONGOBARDO	LUCA	16/10/1987
13	9,00	D'AMICO	GISSICA	16/09/1986
14	9,00	BITTO	ROBERTO	16/01/1987
15	7,88	AMIRI	MOHAMMAD	13/05/1960
16	7,00	RANDAZZO	RICCARDO	26/11/1963
17	6,03	D'AMICO	ANTONIO GIACOMO	29/04/1961
CHIRURGIA GENERALE				
1	11,41	FARO	GIUSEPPE	28/06/1977
2	10,70	SEGRETO	MASSIMO	08/09/1964
3	10,00	AMADEO	GIUSEPPE	29/04/1961
4	10,00	MAIORCA	ANGELA	10/12/1960
5	9,80	RIGGIO	GRAZIA	31/10/1967
6	9,13	PELLERITI	DANIELA	06/12/1982
7	9,00	BARBARO	LUIGI	01/11/1959
8	9,00	RANDO	LETTERIO	28/02/1962
9	9,00	MORABITO LOPRETE	ANTONINO	05/06/1965
10	9,00	PIONE	GIOVANNI	01/07/1964
11	9,00	PAVONE	GIUSEPPE A.	12/11/1967
12	9,00	CATALFAMO	GIUSI	08/12/1986
13	8,16	DELL'ALBANI	MARCELLO A.	26/02/1973
14	6,00	GRASSO	SERGIO	12/11/1963
15	3,00	BUONAMONTE	SERGIO	03/11/1971
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE				
1	9,00	NAVA	CARLA	01/08/1983
CHIRURGIA PEDIATRICA				
1	8,00	MONTALTO	ANGELA SIMONA	05/05/1975



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
CHIRURGIA PLASTICA				
1	10,00	AMADEO GIUSEPPE	29/04/1961	
DERMATOLOGIA				
1	38,41	STRANO LETIZIA	23/09/1974	
2	24,56	ALVIANO PASQUALE	30/01/1976	
3	21,30	LAPA FRANCESCO	22/11/1975	
4	19,48	BONANNO ROSALBA	28/10/1974	
5	15,62	LEMMA GRAZIA	15/03/1970	
6	14,36	NOCITA CONCETTA	16/12/1961	
7	12,01	MIRONA BARBARA	02/10/1977	
8	11,98	QUARTARONE PALMA	06/10/1977	
9	11,97	GIOFRE' CLAUDIA	07/07/1967	
10	10,73	RICCIARDI DONATELLA	25/10/1974	
11	9,68	SIINO MARCELLA	05/11/1977	
12	9,64	MANFRE' CAROLINA	03/10/1961	
13	9,03	GALFO SARA	25/09/1986	
14	9,02	CIARROTTA MARIA	04/08/1962	
15	9,00	GIUFFRIDA ROBERTA	10/01/1986	
16	8,32	ALOISI MARIA CATENA	08/01/1977	
17	8,00	MANGANARO GIUSEPPE	29/02/1964	
18	8,00	MENDOLIA LUCIA	18/05/1983	
DIABETOLOGIA				
1	26,41	LAPA DANIELA RACHELE	14/12/1973	
2	25,92	INGANNE' DANIELA	23/04/1976	
3	23,71	FORTI DOMENICA	20/03/1981	
4	21,63	VASTA TRAMONTANA PAOLA	14/10/1975	
5	21,21	STRANO ROSSELLA	23/09/1983	
6	17,37	AIELLO BARBARA	28/03/1981	
7	16,23	ROMANO GIACOMO	27/05/1956	
8	15,18	QUARTARARO SIMONA	30/07/1976	
9	12,31	DE BLASI NICOLA	13/07/1976	
10	11,72	BALLATO MELINA	30/05/1969	
11	11,21	PAPA GIUSEPPE	07/11/1973	
12	10,52	VINCIGUERRA FEDERICA	15/05/1985	

P.ÚNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
13	10,41	PAPPALARDO	MARIA ANGELA	20/09/1978
14	10,08	CASCIO	MARIETTA	10/08/1956
15	10,06	CERTO	ROSARIA	05/07/1986
16	9,32	INGRILLI'	SANTA CLAUDIA	27/03/1984
17	9,11	CAMPAGNA	CRISTINA	09/06/1980
18	9,05	BALLIRO'	TERESA	28/01/1985
19	9,00	PARISI	UMBERTO	20/10/1963
20	9,00	BRIGLIA	FRANCESCO	03/12/1965
21	9,00	IACOPINO	ADOLFO	22/12/1972
22	9,00	MIRTO	ANGELA A.	16/03/1980
23	9,00	GERACI	FILIPPO FRANCESCO	03/10/1985
24	9,00	PEZZINO	GIULIA	02/07/1984
25	9,00	PARISI	MIRIAM	19/09/1986
26	8,05	SQUADRITO	STEFANO	14/07/1967
27	8,00	VANADIA BARTOLO	LINA	22/09/1971
28	6,50	GIUNTA	LORETTA	08/08/1977
ENDOCRINOLOGIA				
1	25,25	LAPA	DANIELA RACHELE	14/12/1973
2	15,56	FORTI	DOMENICA	20/03/1981
3	12,69	STRANO	ROSSELLA	23/09/1983
4	12,19	DI BELLA	BEATRICE	14/06/1982
5	11,96	AIELLO	BARBARA	28/03/1981
6	11,63	BALLATO	MELINA	30/05/1969
7	11,41	TORRE	MARIA LUISA T.	30/12/1978
8	10,39	PAPPALARDO	MARIA ANGELA	20/09/1978
9	10,34	ROMANO	GIACOMO	27/05/1956
10	10,26	QUARTARARO	SIMONA	30/07/1976
11	10,06	CERTO	ROSARIA	05/07/1986
12	9,64	INGANNE'	DANIELA	23/04/1976
13	9,55	PRESTI	SILVIA	09/07/1984
14	9,32	INGRILLI'	SANTA CLAUDIA	27/03/1984
15	9,12	VINCIGUERRA	FEDERICA	15/05/1985
16	9,09	CAMPAGNA	CRISTINA	09/06/1980
17	9,00	BRIGLIA	FRANCESCO	03/12/1965
18	9,00	PAPA	GIUSEPPE	07/11/1973

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
19	MIRTO	ANGELA A.	16/03/1980	
20	VITA	ROBERTO	04/11/1981	
21	GERACI	FILIPPO FRANCESCO	03/10/1985	
22	BALLIRO'	TERESA	28/01/1985	
23	PEZZINO	GIULIA	02/07/1984	
24	GIUFFRIDA	GIUSEPPE	08/03/1987	
25	SPADARO	ANGELA	15/05/1980	
26	SQUADRITO	STEFANO	14/07/1967	
27	GIUNTA	LORETTA	08/08/1977	
FISIOCHINESITERAPIA				
1	17,71 CAGLIOSTRO	DOMENICO	29/05/1964	
2	15,56 PELLEGRINO	MELINDA	21/12/1979	
3	9,65 CRUPI	DORIANA M. E.	29/10/1969	
4	9,24 MASCALI	MARIANGELA	19/06/1985	
5	9,00 RUSSO	PAOLO	20/02/1963	
6	9,00 ARENA	STEFANIA	25/06/1975	
7	9,00 MASTROENI	ELENA	12/01/1985	
8	8,57 MORELLO	ROBERTO	12/10/1985	
9	8,54 ACCORINTI	MARIA	18/09/1981	
10	8,19 TRINCHERA	ANTONIA	14/06/1973	
11	8,09 REITANO	MARIA CHIARA	21/08/1977	
12	8,00 INZERILLI	LUCA	05/06/1983	
13	8,00 GUERRIERI	VALENTINA	27/04/1980	
14	8,00 COLLURA	ERIKA	10/05/1978	
15	8,00 DOMINANTE	CLAUDIO	03/12/1984	
16	8,00 D'AMICO	GIORGIA	19/06/1985	
17	6,51 GIUFFRIDA	SILVANA M. T.	03/10/1961	
18	6,00 SCALAMANDRE'	LORENA	13/01/1981	
GASTROENTEROLOGIA				
1	9,00 CANNIZZARO	ORESTE	21/06/1963	
2	7,00 CURCI	DESIREE	28/12/1963	
GERIATRIA				
1	26,94 RUELO	PASQUALINA	01/10/1965	
2	26,00 LAURINO	ANTONINA	10/04/1964	

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
3	16,09	D'AGATA	ROSARIA M.	16/09/1965
4	12,61	MAZZEI	FRANCESCA	15/07/1974
5	11,53	FERLITO	LAURA	19/08/1969
6	9,47	BONFIGLIO	CONCETTA	16/01/1978
7	9,13	PARISI	PINA	18/07/1979
8	9,07	BONTEMPO	CONO	07/11/1962
9	9,00	BORZI'	STEFANIA	24/11/1969
10	9,00	ACCETTA	MARIA GRAZIA	24/09/1973
11	9,00	FERRO	CHRISTIAN	26/02/1986
12	9,00	LA FAUCI	MATTIA MIRIAM	05/01/1987
13	8,75	BRIGUGLIO	GIGLIOLA	12/12/1981
14	8,49	CORRAO	GIOVANNA	15/03/1961
15	8,00	BONANZINGA	SALVATORE	02/04/1966
16	8,00	AMPATZIDIS	KONSTANTINOS	23/09/1976
17	8,00	SCARCELLA	CLAUDIA	20/03/1985
18	8,00	BELLONE	FEDERICA	01/05/1987
IDROCLIMATOLOGIA				
1	8,00	PARISI	GIOVANNI	08/06/1961
IGIENE E MEDICINA PREV.				
1	10,00	SANTORO	GIUSY	09/05/1978
2	9,00	ROSANO	ANTONELLA	24/12/1973
3	9,00	MALLAMACE	NADIA RAFFAELLA	01/10/1982
4	8,00	MAZZU'	FRANCESCO	19/06/1984
5	7,00	VITO	MARGHERITA	30/09/1983
6	6,00	DI NOLA	ANTONietta	22/06/1975
MEDICINA DEL LAVORO				
1	14,32	GULINO	STEFANIA	03/06/1974
2	11,00	D'ARRIGO	FRANCESCO	29/01/1963
3	10,66	CARAVELLO	GIUSEPPA	15/08/1967
4	10,00	SAFFIOTI	GIUSEPPE	16/05/1963
5	10,00	MARANO	MARIA ROSA	01/03/1975
6	9,78	SAILIS	MARILENA	25/10/1961
7	9,00	GATANI	ANTONIO	10/01/1965
8	9,00	CURRO'	MARIA	13/04/1962



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
9	AMORELLI	ALFREDO	23/09/1967	
10	CAFEO	VIVIANA	13/12/1972	
11	RELO	GIULIANA	28/04/1977	
12	BARBUZZA	OLGA ANTONELLA	26/10/1967	
13	D'AMICO	MARIA CLAUDIA	05/01/1980	
14	MALLAMACE	NADIA RAFFAELLA	01/10/1982	
15	PITTI	ANTONINO	04/07/1957	
16	CRIMALDI	ROSITA	18/05/1977	
17	INFERRERA	MARIA ADELE	28/03/1976	
18	CURRIERI	MARINELLA	10/02/1984	
19	PISCIONERI	LINDA	20/01/1977	
20	MOBILIA	MARIA ALESSANDRA	28/12/1976	
21	PANTANO	ANTONINO	06/04/1982	
MEDICINA DELLO SPORT				
1	11,00	MORGANA	GIOVANNI	02/10/1958
2	10,87	GALLI	EGIDIO	20/01/1958
3	10,64	LUCA	ANTONINO	12/11/1961
4	9,14	SPECIALE	FRANCESCO	13/04/1978
5	9,00	RICCIARDI	SANDRO	14/06/1967
6	9,00	BONAIUTO	ANTONIO	22/12/1973
7	6,00	PETRALITO	FRANCESCO	18/11/1965
8	3,00	CUTRONI	GAETANO ROSARIO	06/01/1969
MEDICINA INTERNA				
1	15,70	ROMANO	GIACOMO	27/05/1956
2	9,75	CANNISTRACI	CARLO FABIO	09/08/1970
3	9,00	PARISI	UMBERTO	20/10/1963
4	9,00	BONAIUTO	ANTONIO	22/12/1973
5	9,00	TRIMARCHI	CHIARA	26/07/1980
6	9,00	D'AMICO	CAROLINA	22/01/1984
7	9,00	PROITI	MARIA	27/03/1983
8	9,00	ALBANESE	FABIANA	15/01/1985
9	8,00	CHIRICO	FRANCESCO	02/05/1959
10	8,00	CREAZZO	MICHELE FRANCESCO	17/12/1980
MEDICINA LEGALE				

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
1	17,62	CARUSO	GIUSEPPE	25/05/1961
2	10,37	FABIANO	CATERINA	06/03/1970
3	10,00	SAFFIOTI	GIUSEPPE	16/05/1963
4	9,66	LIUZZI	CLAUDIA	26/02/1977
5	9,24	LIGREGGI	ANTONELLA	30/03/1984
6	9,00	MATARAZZO	MARIO	26/07/1963
7	9,00	RAFFO	SILVIA	12/08/1980
8	9,00	BIASINI	LUISA FEDERICA	05/11/1981
9	9,00	MESSINA	ANTONIO	28/10/1981
10	9,00	GULLETTA	UMBERTO	16/05/1983
11	9,00	STELITANO	GAETANA	23/07/1984
12	9,00	MELI	GIUSY PAMELA	20/08/1981
13	9,00	POLLICINO	MANUELA	30/09/1988
14	8,31	SOLE	PLACIDO ALESSIO	05/03/1977
15	8,00	PERRI	FABRIZIO	12/03/1975
MEDICINA NUCLEARE				
1	7,00	BELLINO	GIUSEPPINA	21/04/1965
NEFROLOGIA				
1	9,00	IANNETTI	ELIO	20/08/1960
2	9,00	CALANNA	MASSIMO	03/08/1963
3	9,00	CANNISTRACI	CARLO FABIO	09/08/1970
4	9,00	PANI	ALESSANDRA	19/07/1986
5	8,00	PITTI	ANTONINO	04/07/1957
6	8,00	PATANE'	GIUSEPPE	16/09/1976
7	7,00	VECCHIO	SALVATRICE C.	13/01/1958
NEUROFISIOPATOLOGIA				
1	9,00	ABBATE	MARIA	31/10/1976
NEUROLOGIA				
1	20,98	DI LEO	MATILDE	13/02/1959
2	19,17	VALENTI	MAURIZIO	16/12/1971
3	15,06	VERDI	MARIA ROSA	02/05/1966
4	10,70	NARO	ANTONINO	15/06/1980
5	10,34	ABBATE	MARIA	31/10/1976



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
6	9,35	IMBESI	DONATELLA	18/03/1976
7	9,32	DI LEO	RITA	12/11/1973
8	9,00	BONDI'	ANNA	31/01/1961
9	9,00	ALVANO	ALESSANDRO	24/05/1976
10	9,00	MAZZU'	ILENIA	13/08/1975
11	9,00	PORTARO	SIMONA	10/05/1980
12	9,00	VINCIGUERRA	LUISA	28/03/1986
13	9,00	BARCELLONA	COSTANZA	15/03/1988
14	9,00	MACCARRONE	MIRIAM	11/03/1988
15	8,06	BARBARINO	GIULIANO	02/02/1981
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
1	10,44	COSTANTINO	GIUSI	12/11/1971
2	10,15	STRACUZZI	EMANUELA	24/08/1967
3	9,62	CIGALA	VIRGINIA	19/06/1978
4	9,00	IMPALLOMENI	CATERINA	05/01/1965
5	9,00	CARDILE	GIOVANNA	28/06/1982
6	9,00	LIPRINO	ELISA MARIA	16/04/1984
7	8,53	FLORIO	GIUSEPPINA	21/11/1979
8	8,13	SMIRIGLIA	MARIA RITA	01/05/1968
9	8,00	PATANE'	SANTINA	15/05/1970
10	8,00	ROMEO	GIUSI	12/04/1972
11	8,00	SAPORITO	ANTONELLA	17/11/1981
12	8,00	TRIPODI	EMANUELA	26/06/1981
13	8,00	NERI	MILENA	30/08/1985
14	6,00	POLITANO'	TERESA	02/07/1972
15	6,00	GIAMO	ELISA	30/07/1977
OCULISTICA				
1	46,70	MOBILIA	DANIELA	27/05/1976
2	32,48	PATTI	GRAZIELLA LUCIA	18/02/1972
3	25,31	IACOPINO	LIANI' LUCIA	02/11/1973
4	19,93	RIZZO	DOMENICO	23/12/1972
5	18,29	FARO	STEFANO	20/02/1975
6	17,07	EREMITA	VALERIA R.	19/02/1974
7	16,47	ZAPPULLA	EMILIA	21/01/1979
8	15,17	MARINO	VIVIANA	16/06/1982



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
9	13,91 MUSCO	ROSITA MARIA C.	01/03/1980	
10	12,05 BATTAGLIA	MARTINA	13/08/1985	
11	11,52 SCULLICA	MARIA GABRIELLA	18/04/1960	
12	11,49 IDONE	LIDIA	14/09/1974	
13	11,15 MIRABELLI	ELIANA	11/05/1979	
14	10,31 ANGUZZA	MICHELE FABIO	26/05/1982	
15	10,19 SPINELLA	ROSARIA	25/05/1973	
16	9,93 PULIAFICO	SALVATORE	19/01/1979	
17	9,34 D'ANGELO	PAOLO	17/06/1965	
18	9,25 RIZZO	RICCARDO SALVATORE	22/03/1983	
19	9,00 MELINA	ELISABETTA	18/02/1961	
20	8,13 DI MARIA	VALENTINA	09/07/1985	
21	8,02 CIFALINO'	VALENTINA	11/07/1984	
22	6,00 FAZIO	GIUSEPPE	25/10/1963	
23	5,00 MINISALE	GIUSEPPE	19/06/1959	
ODONTOLATRIA				
1	20,87 PARISI	CARMELA	02/01/1965	
2	17,66 BLANDA	CARMELO	23/07/1977	
3	13,46 DI MAURO	ALFIO	06/11/1979	
4	12,34 AMATA	MIRELLA	19/07/1983	
5	12,33 DISTEFANO	MARIA LUISA	05/06/1977	
6	12,15 AGNONE	ANNA MARIA	06/09/1983	
7	11,71 LO BUE	LOREDANA	27/04/1987	
8	10,55 TERMINI	NICOLO'	03/03/1959	
9	9,93 SICILIANO	GIOVANNI	03/04/1960	
10	9,86 SCIARRONE	FRANCESCA	19/02/1959	
11	9,00 CIANCIO	MARISTELLA	13/04/1966	
12	8,92 DI CARO	SABRINA MARIA V.ZA	25/04/1974	
13	8,61 VALENTI	FLAVIA	29/05/1980	
14	7,46 COSTANZA	DOMENICA	06/07/1956	
15	7,38 SURACE	ALESSANDRO	28/04/1975	
16	7,00 LODDO	FRANCESCO	23/09/1985	
17	7,00 CANNATA	ANTONINO	11/06/1959	
18	5,51 PUGLISI	MARIA ANTONELLA	12/01/1977	
19	4,52 FABIANO	FRANCESCA	16/11/1988	



PUNTI	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
20	4,34	FAMILIARI	DOMENICO	23/03/1982
21	3,55	CIANCIO	ROSETTA	03/08/1982
22	3,50	BALSAMO	IVAN	10/03/1976
23	3,39	TRUSSO SFRAZZETTO	STEFANIA	18/01/1974
24	3,31	NULA	DANIELA	17/01/1982
25	3,24	LEONARDI	ROSITA GIOVANNA	02/10/1989
26	3,09	BRIGUGLIO	ENRICO	23/01/1985
27	3,00	CURRO'	LAURA	15/05/1959
28	3,00	LO PRESTI	GIOVANNA	21/11/1967
29	3,00	TRIPÌ	ROSANNA	19/09/1967
30	3,00	SCALIA	GREGORIO	16/06/1971
31	3,00	PULIAFITO	ANNALISA	27/09/1972
32	3,00	CAMPANELLA	VALENTINA	04/08/1981
33	3,00	RUSSO	CLAUDIA	23/06/1986
34	3,00	CAMPO	MAURO	28/11/1985
35	3,00	TORO	STEFANIA	06/08/1990
36	3,00	PEPE	FABRIZIO	03/12/1989
37	3,00	CALDERONE	ALICE	27/12/1991
38	3,00	SPINUZZA	PAOLA	12/09/1991
39	3,00	RAVIDA'	ANNELISA	17/10/1988
40	2,14	MAIMONE	MARZIA LUCIA	17/09/1988
41	2,04	ZUMBO	GIOVANNI	22/08/1971
42	2,00	COSTA	MASSIMO	09/11/1956
43	2,00	STELITANO	FRANCESCO	16/02/1959
44	2,00	MENTO	ELENA	28/05/1970
45	2,00	GENOVESE	PAOLO	05/04/1974
46	2,00	CENTOFANTI	ANTONIO	04/12/1983
47	2,00	STELITANO	CARMELO	31/12/1991
48	2,00	SAMBATARO	SALVATORE M.	08/03/1989
49	0,00	GIORGIANNI STAGNO	ANTONINO	11/09/1966
50	0,00	MAVIGLIA	DOMENICO	22/08/1979
51	0,00	COZZUPOLI	BRUNO	24/07/1989
52	0,00	CANGEMI	MARIA	12/06/1980
53	0,00	CARUSO	SALVATORE ANTONIO	07/10/1989

ONCOLOGIA

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
1	9,00	COSTANZA	DOMENICA	06/07/1956
2	9,00	DELIA	PIETRO	14/05/1961
3	8,00	DI DIO	LAURA C. TTA G. PPA	16/03/1975
4	6,00	FULCO	ROSALBA	06/03/1959
ORTOPEDIA				
1	27,98	PELLEGRINO	GIOVANNI	06/12/1973
2	23,63	SANGIORGIO	CONCITA	21/06/1976
3	20,78	GRAZIANO	DAVIDE	22/05/1980
4	9,19	CANNAVO'	SALVATORE	04/07/1985
5	9,00	FERLAZZO	MARCO	04/01/1959
6	8,00	GUARNIERE	CAROLINA	02/01/1972
7	8,00	SAVICA	ROBERTO	06/07/1985
8	7,04	MILORO	GIORGIO	23/06/1983
9	7,00	GITTO	GIULIO	27/12/1970
10	7,00	COGLITORE	FABIO	05/12/1973
11	5,00	PINO	NAZARENO G. T.	07/09/1957
OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
1	15,69	MARCHESE	MARGHERITA	12/07/1982
2	13,47	ROMANO	MATTEA	10/02/1979
3	10,76	MARCHESE	AGATA	21/11/1964
4	10,65	GIANNINOTO	ANGELA	23/12/1962
5	10,27	EGITTO	PATRIZIA	13/10/1959
6	9,00	SORRENTI	MAURIZIO S.	09/05/1958
7	9,00	SINDONI	GIUSEPPE	01/05/1964
8	8,00	MAROTTA	MARIA ANNA	14/09/1962
9	8,00	LUCA'	MARIA PIA G.	16/06/1961
10	8,00	ABRUZZO	SIMONA R. M.	10/10/1982
OTORINOLARINGOIATRIA				
1	40,08	D'ANGELO	CATERINA	22/04/1975
2	27,13	NIOSI	EDOARDO	20/07/1964
3	24,26	BONARRIGO	MARIA	10/02/1971
4	16,77	RANDAZZO	GLORIA	02/11/1980
5	16,67	GRECO	GAETANO MARIA	31/10/1973
6	14,92	MARCHESE	DONATELLA	13/03/1983



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
7	13,84	VELARDITA	CARMELITA	27/11/1984
8	12,75	CENTORRINO	NADYA	25/12/1972
9	10,80	CARIFI	MARCO	27/12/1978
10	10,67	MARCHESE	GIUSY LUCIA	13/12/1983
11	10,30	FUGALE	GIUSEPPE	15/12/1981
12	10,27	SANTORO	ROBERTO	31/10/1978
13	10,25	LEO	LUIGI	10/02/1970
14	10,01	CATALANO	NATALIA	02/02/1976
15	10,00	POLETTI	DONATELLA	18/02/1965
16	10,00	NICITA	RITA ANGELA	24/10/1982
17	9,66	SANTANGELO	MANUELA	03/08/1979
18	9,17	FRANCO	TERESA	19/10/1984
19	9,00	SCIUME'	MELISSA	14/04/1987
20	8,22	MACERI	ANNUNZIATA	18/08/1986
21	8,21	COSTA	CLAUDIA	02/11/1985
22	8,00	MORABITO	ALESSANDRO	30/07/1974
23	8,00	BASILE	EMANUELE	26/10/1982
24	8,00	GULINO	ALESSANDRO	10/07/1988
25	8,00	MILONE	IGNAZIO	28/08/1983
26	7,08	DI GAETANO	ALESSANDRA	04/03/1977
27	6,00	GULLINO	VALENTINO	07/07/1963
PATOLOGIA CLINICA				
1	12,66	ALOISIO	NICOLETTA	26/08/1966
2	9,00	PRETE	MARIA ROSA	07/07/1964
3	8,00	RAPISARDA	GIUSEPPE	20/06/1965
PEDIATRIA				
1	9,00	ABRAMO	TOMMASA	27/09/1957
2	9,00	CARUSELLI	CATERINA	12/09/1965
3	9,00	MINUTOLI	ANTONELLA	27/05/1966
4	9,00	BRUNO	LETTERIA	18/11/1975
5	9,00	VITALE	AGATA	20/04/1976
6	9,00	CATENA	MARIA AUSILIA	25/01/1984
7	9,00	SANCETTA	FEDERICA	31/10/1985
8	9,00	D'ANGELO	GABRIELLA	06/12/1985
9	9,00	CUZZUPE'	CHIARA	15/01/1987

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
10	8,00 VENTRICI	CLAUDIA	31/05/1985	
11	7,00 VITA	DANIELA	28/06/1986	
PNEUMOLOGIA				
1	17,93 SANTORO	MARIA ELENA	05/09/1980	
2	12,62 FIORINO	GIOVANNI ANTONIO	22/09/1972	
3	12,02 ZINNARELLO	CLARA	10/04/1984	
4	11,99 PROFazio	CLAUDIA	11/05/1973	
5	9,03 DI FAZIO	EUGENIA	11/05/1988	
6	9,00 RUSSO	PAOLO	20/02/1963	
7	9,00 PUGLISI	SALVATRICE	15/05/1967	
8	9,00 BARRECA	FILIPPO MARIA	15/09/1964	
9	9,00 DI MARIA	ANNALISA M.	31/07/1983	
10	8,00 SALMERI	VALERIA	19/06/1965	
11	7,00 TRIFILETTI	GIUSEPPA	30/09/1974	
12	7,00 EMANUELE	CARMELA TIZIANA	23/03/1983	
13	6,00 CALCATERRA	SALVATORE	16/01/1985	
14	5,31 IARRERA	MARILENA	03/04/1977	
PSICHIATRIA				
1	9,00 GIORGIANNI	ANGELO ANTONINO	12/02/1969	
2	9,00 FANARA	GIUSI	05/12/1975	
3	9,00 POLITO	MARIA ANGELA	04/01/1961	
4	9,00 ROSANO	ANTONELLA	24/12/1973	
5	8,00 CARACCIOLO	MARIA LETIZIA	19/06/1983	
6	8,00 GENOVESE	GIOVANNI	12/06/1987	
PSICOLOGIA				
1	5,00 RUNDO	RITA	27/02/1961	
PSICOTERAPIA				
1	9,00 ALBANESE	FABIANA	15/01/1985	
2	8,00 DI PRIMA	GIUSEPPINA	11/07/1966	
3	5,00 CURRO'	MAURIZIO	10/09/1962	
4	3,00 MANGERUCA	ANNA	23/05/1972	
RADIOLOGIA				
1	12,89 CANFORA	CINZIA	28/10/1977	



PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
2	10,21	LEANZA	ROBERTA	10/12/1978
3	9,49	GIUNTA	MARIA LUISA	02/03/1987
4	9,24	NASO	SERENA	20/08/1984
5	9,00	ANFUSO	CARMELO	03/08/1966
6	9,00	ROMEO	ROSA IDA	06/08/1974
7	9,00	NAPOLI	MARIA ANTONIETTA	30/03/1984
8	9,00	SOTTILE	SIMONA	19/10/1983
9	9,00	SERRAINO	SALVATORE	27/01/1986
10	9,00	GIACO'	FABIANA	03/05/1985
11	9,00	PIANA	SEBASTIANO	31/08/1987
12	9,00	FROSINA	LUCIANO	30/12/1987
13	9,00	TRECROCI	ILARIA VITTORIA	01/11/1986
14	8,81	SICILIA	NUNZIELLA	01/03/1986
15	8,00	SCISCA	ANTONINO	18/11/1965
16	8,00	GIMONDO VELARDI	GIANCARLO	12/03/1984
17	8,00	MISTRETTA	STEFANO	28/01/1984
18	7,18	CAPILLI	VALENTINA	18/08/1982
19	7,00	ROTONDO	PIETRO	20/06/1982
REUMATOLOGIA				
1	16,17	DI GREGORIO	LUCIA	24/08/1963
2	16,07	MARCHESE	CARMEN ELISA	27/04/1980
3	14,79	FARINA	GIUSEPPE ROBERTO	05/08/1974
4	10,08	CORALLO	GIORGIO ALBERTO	26/07/1984
5	9,80	SANGIOLO	MARIA GRAZIA	29/06/1974
6	9,68	CALIRI	ANNALISA	20/02/1978
7	9,11	RUSSO	ALESSANDRA	02/01/1982
8	9,00	SPANO'	DIEGO	01/04/1958
9	9,00	SCIORTINO	DAVIDE	05/09/1987
10	9,00	FIORENZA	ALESSIA	23/03/1984
11	8,89	VISALLI	ELISA	21/09/1983
12	8,67	SORBARA	STEFANIA	10/05/1982
13	8,11	FERRARO	GIORGIA	27/02/1986
14	8,07	SPINNATO	TATIANA	08/08/1976
15	8,00	CIRILLO	MARIATERESA	06/07/1988
16	7,54	BENENATI	ALESSIA DEBORA E.	15/05/1968

PUNT.	COGNOME	NOME	NASCITA	Note
17	6,55	TROPEA	SEBASTIANO	24/06/1958
TOSSICOLOGIA MEDICA				
1	9,00	CAFEO	VIVIANA	13/12/1972
2	7,00	CARDILLO	ELISABETH	20/05/1961
3	6,00	CALZAVARA	EMILSE	01/01/1978
UROLOGIA				
1	16,99	ANELLO	GAETANO	24/08/1971
2	14,51	SANFILIPPO	GRAZIELLA	22/04/1971
3	9,22	SCADUTO	GIOVANNA	14/06/1980
4	9,10	SUBBA	ENRICA	30/04/1988
5	8,22	MASTROCINQUE	GIUSEPPE	22/12/1982
6	8,00	MAGGIO	PLACIDO	07/08/1960
7	6,00	BONVISSUTO	GIULIO	21/07/1978

GRADUATORIA SPECIALISTICA AMBULATORIALE 2020 - ESCLUSI

COGNOME NOME	DATA NASCITA	CITTA'	MOTIVAZIONE
CAFF ANDREA ROSSANO F.	24/12/1985	CATANIA	UNICA DOMANDA PER PIU' BRANCHE
REITANO FRANCESCA	23/01/1986	MESSINA	MANCA MARCA DA BOLLO
ALOSI NORMA	31/12/1980	MILAZZO (ME)	MANCA MARCA DA BOLLO
MANTI SARA	29/08/1985	MESSINA	MANCA MARCA DA BOLLO
BELLINIA SALVATORE	05/05/1987	MILAZZO (ME)	DOMANDA SPEDITA OLTRE I TERMINI

(2020.12.769)102

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

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

Nomina del commissario liquidatore del Consorzio di ricerca Innovazione tecnologica della serricoltura "I.T.E.S."

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 22/Gab del 25 febbraio 2020, è stato conferito l'incarico di commissario liquidatore del Consorzio di ricerca Innovazione tecnologica della serricoltura "I.T.E.S." al dott. Vincenzo Cusumano.

Il suddetto decreto è pubblicato in versione integrale nel sito istituzionale della Regione siciliana, Assessorato regionale dell'agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea, sezione decreti assessoriali 2020.

(2020.11.716)039

Provvedimenti concernenti alienazione di suoli appartenenti al demanio trazzerale.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 145 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27013 dell'11 dicembre 2019, inerente la legittimazione in favore dei sigg.ri Adamo Stefano, nato ad Alcamo (TP) il 24/10/1957 C.F. DMA SFN 57R24 A 176V, Adamo Giuseppina, nata ad Alcamo (TP) il 18/8/1984 C.F. DMA GPP 84M58 A 176V, Adamo Vincenza, nata ad Alcamo il 28/2/1962 C.F. DMA VCN 62B68 A176T e Caruso Francesca, nata ad Alcamo il 24/11/1984 C.F. CRS FNC 84S64 A176D del suolo sito in territorio di Alcamo (TP) identificato al foglio 33, particella 871 per complessivi mq. 400,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 146 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27012 dell'11 dicembre 2019, inerente la legittimazione in favore dei sigg.ri Bosco Ernesto, nato a Palermo il 8/5/1946 C.F. BSC RST 46E08 G273J e Genaro Giuseppina, nata a Palermo il 4/5/1950 C.F. GNN GPP 50E44 G273C del suolo sito in territorio di Palermo (PA) catastalmente identificato al foglio 3, particella 323 per complessivi mq. 486,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 147 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27006 del 27 dicembre 2019, inerente la legittimazione in favore delle sig.re Cascio Angelina, nata a Castelbuono (PA) il 31/7/1941 C.F. CSC NLN 41L71 C067B e Cascio Maria, Vincenza nata a Castelbuono (PA) il 18/9/1951 C.F. CSC MVN 51P58 C067A del suolo sito in territorio di Castelbuono (PA) catastalmente identificato al foglio 38, particelle 595 e 592 per complessivi mq. 1.060,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 148 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27004 del 20 novembre 2019, inerente la legittimazione in favore dei sigg.ri D'Aniello Giuseppe, nato a Trabia (PA) il 22/1/1965 C.F. DNL GPP 65A22 L317I, Manzella Anna, nata a Termini Imerese (PA) il 10/1/1969 C.F. MNZ NNA 69A50 L112F e Mangiapane Francesco, nato a Trabia (PA) il 20/3/1969 C.F. MNG FNC 69C20 L317L del suolo sito in territorio di Trabia (PA) catastalmente identificato al foglio 3, particella 2169 per complessivi mq. 199,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 149 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27001 del 20 novembre 2019, inerente la legittimazione in favore della sig.ra Gambino Maria, nata a Termini Imerese (PA) il 24/12/1967 C.F. GMB MRA 67T64 L112L del suolo sito in territorio di Termini Imerese (PA) catastalmente identificato al foglio 58, particella 431 per complessivi mq. 1.932,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 150 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 26992 del 24 ottobre 2019, inerente la legittimazione in favore dei sigg.ri Lo Verde Giuliano, nato a Pollina (PA) il 12/4/1946 C.F. LVR GLN 46D12 G797D, Lo Verde Santa, nata a Pollina (PA) il 26/10/1941 C.F. LVR SNT 41R66 G797W, Paolucci Roberta, nata a San Quirico d'Orcia (SI) il 26/12/1948 C.F. OLC RRT 48T66 1135J, Lo Verde Francesca, nata a Pollina (PA) il 12/5/1982 C.F. LVR FNC 82E52 G273V e Lo Verde Valentina, nata a Palermo il 13/5/1975 C.F. LVR VNT 75E53 G273F del suolo sito in territorio di Pollina (PA) catastalmente identificato al foglio 6, particella 364 per complessivi mq. 821,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 151 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27011 del 6 dicembre 2019, inerente la legittimazione in favore del sig. Longo Roberto Francesco, nato a Spring Valley (USA) il 17/11/1994 C.F. LNG RRT 94S17 Z404S del suolo sito in territorio di Cinisi (PA) catastalmente identificato al foglio 19, particella 692 per complessivi mq. 966,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 152 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 26993 del 28 ottobre 2019, inerente la legittimazione in favore della sig.ra Milluzzo Benedetta, nata a Sciacca (AG) il 20/6/1936 C.F. MLL BDT 36H60 1533Y del suolo sito in territorio di Palermo catastalmente identificato al foglio 95, particella 869 per complessivi mq. 912,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 153 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27007 del 27 novembre 2019, inerente la legittimazione in favore dei sigg.ri Zinna Rosaria, nata a Catenanuova (EN) il 7/3/1956 C.F. ZNN RSR 56C47 C353M e Zerbo Salvatore, nato a Catenanuova (EN) il 5/8/1957 C.F. ZRB SVT 57M05 C351W del suolo sito in territorio di Catenanuova (EN) catastalmente identificato al foglio 9, particelle 470-472 e 473 per complessivi mq. 760,00.

Con decreto dell'Assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea n. 154 del 27 febbraio 2020, è stato approvato il verbale di liquidazione conciliativa, repertorio n. 27019 del 18 dicembre 2019, inerente la legittimazione in favore della sig.ra Riccardo Giusi Patrizia, nata a Castelvetro (TP) il 26/5/1976 C.F. RCC GPT 77E66 C286X del suolo sito in territorio di Palermo catastalmente identificato al foglio 33, particella 373 corrispondente alla particella 737 del nuovo catasto urbano, su cui ricade il subalterno 20 per complessivi mq. 165,00.

(2020.11.719)047

Revoca e sostituzione del decreto 19 febbraio 2020, concernente riconoscimento del Centro di recupero di tartarughe marine di Lampedusa sito nel territorio del comune di Lampedusa e Linosa.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale n. 194 del 9 marzo 2020, è stato revocato e sostituito il D.D.G. n. 113 del 19 febbraio 2020, di riconoscimento del Centro di recupero di tartarughe marine di Lampedusa, presso i locali siti nel territorio del comune di Lampedusa e Linosa, in località Punta Sottile - Lampedusa, gestito dall'Associazione ambientalista "Caretta Caretta" riconosciuta ai sensi dell'art. 34, comma 3 bis, della legge regionale n. 33 dell'1 dicembre 1997 e ss.m.i.

Il testo integrale del decreto è pubblicato nel sito web del Dipartimento dello sviluppo rurale e territoriale al link: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Assessoratoregionale delle Risorse Agricole e Alimentari/PIR_AzForesteDemaniali/PIR_Infoedocumenti/PIR_Ir21art68/PIR_MD/PIR_marzo/DDG%20194%20del%209_3_2020.pdf.

(2020.11.722)121

Istituzione dell'azienda agro-venatoria Perciata Molari, sita nel comune di Cammarata.

Con decreto n. 214 del 13 marzo 2020 del dirigente del servizio gestione faunistica del territorio del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale, è stata istituita l'azienda agro-venatoria denominata "Perciata Molari", sita nel comune di Cammarata (AG), in c.da Scrudato e Perciata.

Il testo integrale del decreto è pubblicato nel sito *web* del Dipartimento dello sviluppo rurale e territoriale al link: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Assessoratoregionale delle Risorse Agricole e Alimentari/PIR_AzForesteDemaniali/PIR_Infoedocumenti/PIR_lr21art68/PIR_MD/PIR_marzo/DRS%20214%20del%2013_03_2020.pdf.

(2020.11.763)021

Proroga dell'autorizzazione all'Ente Parco delle Madonie per l'attuazione del piano di controllo della popolazione di suidi per il periodo 2020-2023.

Con decreto n. 223 del 13 marzo 2020 del dirigente generale del Dipartimento regionale dello sviluppo rurale e territoriale, è stata concessa una proroga, per il periodo 2020-2023, dell'autorizzazione del Piano di controllo dei suidi presenti nel Parco delle Madonie di cui al D.D.G. n. 904 del 15 ottobre 2015.

Il testo integrale del decreto è pubblicato nel sito *web* del Dipartimento dello sviluppo rurale e territoriale al link: http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_Assessoratoregionale delle Risorse Agricole e Alimentari/PIR_AzForesteDemaniali/PIR_Infoedocumenti/PIR_lr21art68/PIR_MD/PIR_marzo/DDG%20n.%20223%20del%2013_03_2020.pdf.

(2020.11.764)020

Modifica del punto 5.8 "Proroghe" delle Disposizioni attuative - Parte generale - PSR Sicilia 2014-2020.

Con decreto n. 566 del 27 marzo 2020 del dirigente generale del Dipartimento regionale dell'agricoltura, è stata approvata la modifica del punto 5.8 "Proroghe" delle Disposizioni attuative e procedurali per le misure di sviluppo rurale non connesse alla superficie o agli animali - parte generale - PSR Sicilia 2014/2020.

Il decreto è pubblicato nel sito del PSR Sicilia 2014-2020 e nel sito istituzionale del Dipartimento regionale dell'agricoltura.

(2020.14.823)003

ASSESSORATO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Nomina del commissario straordinario della Commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento.

Con decreto n. 229/3S del 3 marzo 2020 dell'Assessore per le attività produttive, l'avv. Michele Termini è stato nominato commissario straordinario della Commissione provinciale per l'artigianato di Agrigento, per un periodo non superiore a mesi tre decorrenti dalla data di notifica del suddetto provvedimento.

(2020.11.705)009

Rinnovo del Patto di sviluppo del Distretto produttivo Meccatronica.

Si comunica che nel sito del Dipartimento regionale delle attività produttive, all'indirizzo di seguito riportato, è stato pubblicato il decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 279/Gab del 10 marzo 2020, relativo al rinnovo del Patto di sviluppo del Distretto produttivo Meccatronica.

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AttivitaProduttive/PIR_DipAttivitaProduttive.

(2020.11.734)120

Modifica del decreto 20 febbraio 2020, relativo al rinnovo del Patto di sviluppo del Distretto produttivo Agrumi di Sicilia.

Si comunica che nel sito del Dipartimento regionale delle attività produttive, all'indirizzo di seguito riportato, è stato pubblicato il decreto dell'Assessore per le attività produttive n. 280/Gab del 10 marzo 2020, relativo alla modifica del D.A. n. 165/Gab del 20 febbraio 2020 rinnovo Patto di sviluppo del Distretto produttivo Agrumi di Sicilia.

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AttivitaProduttive/PIR_DipAttivitaProduttive.

(2020.11.735)120

Comunicato relativo ad una cooperativa in liquidazione volontaria da cancellare dal registro delle imprese.

Dall'esame della documentazione agli atti dell'ufficio si rileva che la sottoelencata cooperativa, pur avendo deliberato lo scioglimento volontario con nomina di un liquidatore, non ha depositato i bilanci di esercizio relativi agli ultimi cinque anni.

Per quanto sopra, riscontrato che non è intervenuta per la stessa società la nomina di un liquidatore da parte dell'autorità giudiziaria, sussistendo i presupposti per l'applicazione del secondo comma dell'art. 2545 *octiesdecies* del codice civile, si dispone la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, per la conseguente cancellazione dal registro delle imprese, della cooperativa di seguito indicata:

Denominazione	Sede	Cod. fiscale
Il Triangolo	Mascali	00631800877

(2020.11.706)041

ASSESSORATO DEI BENI CULTURALI E DELL'IDENTITÀ SICILIANA

ASSESSORATO DELL'ECONOMIA

Differimento del termine ultimo per la presentazione delle domande volte alla concessione dei contributi per le Dimore Storiche, previsti dall'art. 35 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, per le finalità di cui all'art. 8, commi 2, 3, 4 e 5, della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8.

Con decreto n. 11/Gab del 27 marzo 2020, il Presidente della Regione, nella qualità di Assessore ad interim per i beni culturali e l'identità siciliana, e l'Assessore per l'economia hanno disposto per l'esercizio finanziario 2020 la proroga dei termini di scadenza per la presentazione delle domande per la concessione dei contributi previsti dall'art. 35 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, per le finalità di cui all'art. 8, commi 2, 3, 4 e 5 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8 (Dimore storiche) al 31 maggio 2020.

(2020.13.816)016

ASSESSORATO DELL'ENERGIA E DEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ

Mancato accoglimento dell'istanza della società a r.l. SunCore 5 Amaranto 2 per il rilascio dell'autorizzazione unica per la realizzazione di un impianto fotovoltaico nel comune di Catania.

Il dirigente generale del Dipartimento regionale dell'energia, con decreto n. 226 del 5 marzo 2020, ha disposto il mancato accoglimento dell'istanza avanzata dalla società a r.l. SunCore 5 Amaranto 2, tendente ad ottenere l'autorizzazione unica, ai sensi dell'art. 12 del D.lgs. n. 387/2003, per la realizzazione di un impianto fotovoltaico della potenza di 38,61792 MW e delle opere necessarie per la connessione alla rete elettrica, nonché delle opere accessorie necessarie alla costruzione ed esercizio, da realizzarsi in c.da lungetto nel comune di Catania, su terreno agricolo distinto in catasto al fg. 46, p.lle 2, 3, 4, 51, 52, 77, 81, 108, 109, 123 e 124.

(2020.11.724)087

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO

Sostituzione di un componente del Comitato provinciale INPS di Messina.

Con decreto n. 872 del 28 febbraio 2020 del dirigente del servizio XII Centro per l'impiego di Messina del Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, il sig. Mario Mancini, nato a Barcellona P.G. il 20 luglio 1977, è stato nominato quale componente effettivo, in rappresentanza della CGIL, in seno al Comitato provinciale INPS, in sostituzione del sig. Vincenzo Cocivera.

(2020.11.759)091

Sostituzione di un componente della Commissione provinciale di conciliazione di Messina.

Con decreto n. 941 del 4 marzo 2020 del dirigente del servizio XII Centro per l'impiego di Messina del Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative, il sig. Allegra Pietro, nato a Messina il 14 aprile 1963 ed ivi residente in via Valle degli Angeli 41/H n. 1, è stato nominato quale componente effettivo, in rappresentanza della CISL, in seno alla Commissione provinciale di conciliazione di Messina, in sostituzione del sig. Alibrandi Antonio.

(2020.11.762)091

ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ

Provvedimenti concernenti presa d'atto degli atti di contabilità finale di interventi realizzati nei comuni di Grammichele, Mirabella Imbaccari, Castelbuono e nella Città metropolitana di Catania inseriti nel PO FESR 2000/2006 - Misura 6.01.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 114 del 18 febbraio 2020, registrato alla Ragioneria centrale per l'Assessorato delle infrastrutture e della mobilità in data 2 marzo 2020, si è preso atto della contabilità finale dell'intervento: "lavori di sistemazione e ammodernamento strada extraurbana Martelluzzo - infrastruttura di collegamento tra c/da Piano Cugni e la c/da Bisamore", nel territorio del comune di Grammichele (CT) inserito nell'ambito del POR Sicilia 2000/2006 - misura 6.01 - Codice identificativo 1999.IT.16.1.PO.011/6.01/6.1.14/040 dell'importo di € 1.155.000,00.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 115 del 18 febbraio 2020, registrato alla Ragioneria centrale per l'Assessorato delle infrastrutture e della mobilità in data 2 marzo 2020, si è preso atto della contabilità finale dell'intervento: "lavori di realizzazione delle vie di fuga a servizio delle infrastrutture operative per la gestione delle emergenze - Direttrice Caltagirone", nel territorio del comune di Mirabella Imbaccari (CT) inserito nell'ambito del POR Sicilia 2000/2006 misura 6.01 - Codice identificativo 1999.IT.16.1.PO.011/6.01/6.1.14/041 dell'importo di € 3.203.688,97.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 116 del 18 febbraio 2020, registrato alla Ragioneria centrale per l'Assessorato delle infrastrutture e della mobilità in data 2 marzo 2020, si è preso atto della contabilità finale dell'intervento: "lavori della strada di collegamento tra il km 12+500 ed il km 16+000 della SS. 286", nel territorio del comune di Castelbuono (PA) inserito nell'ambito del POR Sicilia 2000/2006 - misura 6.01 - Codice identificativo 1999.IT.16.1.PO.011/6.01/6.1.14/063 dell'importo di € 3.266.390,46.

Con decreto del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti n. 117 del 18 febbraio 2020, registrato alla Ragioneria centrale per l'Assessorato delle infrastrutture e della mobilità in data 2 marzo 2020, si è preso atto della contabilità finale dell'intervento: "lavori di completamento delle

opere di difesa e presidio della sede stradale lungo la S.P. 62 da Caltagirone a Santo Pietro", della Città metropolitana di Catania inserito nell'ambito del POR Sicilia 2000/2006 - misura 6.01 - Codice identificativo 1999.IT.16.1.PO.011/6.01/6.1.14/109 dell'importo di € 7.746.853,00.

(2020.11.736)133

Modifica della proposta presentata dal comune di Comiso inserita tra i programmi ammessi a finanziamento nell'ambito dell'avviso pubblico per l'accesso ai contributi per i "Programmi integrati per il recupero e la riqualificazione delle città".

Con decreto n. 388 dell'11 marzo 2020 del dirigente generale del Dipartimento regionale delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti, è stata rettificata nell'importo, per un mero errore di trascrizione, la proposta presentata dal comune di Comiso inserita tra i programmi ammessi a finanziamento con il D.D.G. n. 463 del 28 marzo 2019, nell'ambito dell'avviso pubblico per l'accesso ai contributi per i "Programmi integrati per il recupero e la riqualificazione delle città" approvato con D.D.G. n. 999 del 2 maggio 2018.

Il decreto n. 388 dell'11 marzo 2020 è visionabile in formato integrale nel sito istituzionale del Dipartimento delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti nella sezione "decreti del dirigente generale".

(2020.11.752)112

ASSESSORATO DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Modifica dei termini di apertura e chiusura della 3^a finestra temporale per la presentazione delle domande di finanziamento - Avviso n. 27/2019 Progetto Giovani 4.0 - PO FSE SICILIA 2014/2020.

A seguito delle criticità e delle restrizioni derivanti dalla stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e in osservanza dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri (di seguito DPCM) dell'8 marzo 2020 e ss.mm.ii., recanti misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19; nonché delle ordinanze contingibili e urgenti del Presidente della Regione Sicilia n. 3 dell'8 marzo 2020, e ss.mm.ii., recanti misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019, si ritiene di non poter procedere all'apertura della 3^a finestra temporale per la presentazione delle domande di finanziamento prevista dall'Avviso n. 27/2019 alla data dell'1 aprile 2020.

Pertanto, con decreto del dirigente generale ad interim del Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale n. 531 del 30 marzo 2020 sono stati posticipati i termini di apertura e chiusura della 3^a finestra previsti dall'Avviso, e apportate circoscritte modifiche all'art. 3 - Risorse finanziarie - comma 1 (tabelle 2 e 3 - terza finestra), all'art. 4.2.4 - Termini e modalità di presentazione della domanda - comma 3 (lettera e) ed all'art. 4.3.4 - Termini e modalità di presentazione della domanda - comma 3 (lettera e), come di seguito specificato:

l'art. 3 - Risorse finanziarie - comma 1 - tabelle 2 e 3 (terza finestra è modificato secondo quanto di seguito riportato: "dall'1 settembre 2020 al 16 ottobre 2020" in sostituzione di "dall'1 aprile 2020 al 15 maggio 2020";

ii. l'art. 4.2.4 - Termini e modalità di presentazione della domanda - comma 3 - lettera e): è modificato secondo quanto di seguito riportato: "per la terza finestra dalle ore 8,00 dell'1 settembre 2020 e fino alle ore 14,00 del giorno 16 ottobre 2020" in sostituzione di "per la terza finestra dalle ore 8,00 dell'1 aprile 2020 e fino alle ore 14,00 del giorno 15 maggio 2020";

iii. l'art. 4.3.4 - Termini e modalità di presentazione della domanda - comma 3 - lettera e): è modificato secondo quanto di seguito riportato: "per la terza finestra dalle ore 8,00 dell'1 settembre 2020 e fino alle ore 14,00 del giorno 16 ottobre 2020" in sostituzione di "per la terza finestra dalle ore 8,00 dell'1 aprile 2020 e fino alle ore 14,00 del giorno 15 maggio 2020".

Il suddetto decreto è già stato pubblicato nel sito istituzionale <http://pti.regione.sicilia.it> nell'area del Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale e nel sito ufficiale del Fondo sociale europeo all'indirizzo <http://www.sicilia-fse.it>.

(2020.14.821)137

ASSESSORATO DELLA SALUTE**Inclusione della struttura di medicina di laboratorio aggregata Analit società consortile a r.l., con sede legale in Agrigento, nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie.**

Con decreto n. 186 del 6 marzo 2020 del dirigente generale del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica e del dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, la struttura di medicina di laboratorio aggregata denominata Analit società consortile a r.l., con sede legale nel comune di Favara (AG) in via Italia, n. 53, avente un laboratorio centralizzato di analisi cliniche generale di base, non aperto al pubblico, nei locali siti nel comune di Favara (AG), via Regina Margherita n. 71 e da due punti di accesso siti in Favara (AG), via Regina Margherita n. 71 e in Casteltermini, via Carlo Alberto Dalla Chiesa, n. 7, è stata inclusa nella Rete regionale della talassemia e delle emoglobinopatie (RRTE) per lo svolgimento di attività di screening ai sensi dell'art. 10 del D.A. 20 dicembre 2011, n. 2646.

Il personale struttura di medicina di laboratorio aggregata denominata "Analit società consortile a r.l.", che esegue e/o referta gli esami per la diagnosi dello stato di portatore sano di talassemia e/o emoglobinopatie in età fertile e per la prevenzione della talassemia e/o delle emoglobinopatie nelle donne in gravidanza, entro un anno dall'adozione del suddetto provvedimento di inclusione nella RRTE, dovrà frequentare un corso di aggiornamento sullo screening delle emoglobinopatie presso il Centro Hub regionale della RRTE ovvero presso altro ente di formazione di rilievo regionale o nazionale. La struttura di medicina di laboratorio aggregata denominata "Analit società consortile a r.l." sarà sottoposta a verifica a cura dell'organismo tecnicamente accreditante del DASOE entro un anno dall'adozione del suddetto provvedimento di inclusione nella RRTE ai fini della verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per la permanenza della struttura nella RRTE e dell'ottemperanza delle prescrizioni di cui all'art. 2.

(2020.11.738)102**Provvedimenti concernenti rinnovo del rapporto di accreditamento istituzionale di strutture sanitarie della Regione.**

Con decreto n. 187 del 6 marzo 2020 del dirigente del servizio 8 del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di odontoiatria, alla struttura denominata "Ambulatorio Odontoiatrico d.ssa Maria Concetta Bona s.r.l." partita IVA 01883320853, con sede nel comune di Serradifalco (CL) in via Crucilla n. 161.

(2020.11.714)102

Con decreto n. 191 del 6 marzo 2020 del dirigente del servizio 8 del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, è stato rinnovato per tre anni il rapporto di accreditamento istituzionale concesso, per la branca di odontoiatria, alla struttura denominata "Ambulatori di Odontostomatologia del dott. Calogero Butera & C. s.a.s." partita IVA 01025930866, con sede nel comune di Enna in via Roma n. 289.

(2020.11.711)102**Trasferimento del rapporto di accreditamento istituzionale dalla società Centro di Diagnostica e Terapia Fisica dei dottori G. Montalbano s.r.l. alla società Centro di Riabilitazione di Craparo Agostino e C. s.n.c., con sede legale e operativa in Agrigento.**

Con decreto n. 192 del 6 marzo 2020 del dirigente del servizio 8 del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, il rapporto di accreditamento istituzionale concesso alla società "Centro di Diagnostica e Terapia Fisica dei dottori G. Montalbano s.r.l.", per la gestione di un presidio di recupero e riabilitazione funzionale, è stato trasferito alla società denominata "Centro di Riabilitazione di Craparo Agostino e C. s.n.c.", partita IVA 02432800841, con sede legale in Agrigento, via Pirandello n. 14 e sede operativa nel comune di Agrigento, in via Imera n. 45/49.

Ai sensi del D.A. 17 aprile 2003, n. 463, l'accreditamento concesso alla società denominata "Centro di Riabilitazione di Craparo Agostino e C. s.n.c.", partita IVA 02432800841, con sede legale in Agrigento, via Pirandello, n. 14 e sede operativa nel comune di Agrigento, in via Imera, nn. 45/49, per la gestione di un presidio di recupero e riabilitazione funzionale, ha validità triennale. La verifica sulla permanenza dei requisiti necessari all'accreditamento istituzionale sarà effettuata secondo le procedure di cui al D.A. 27 agosto 2015, n. 1468.

(2020.11.739)102**Osservatorio regionale per la tutela e il sostegno delle donne affette da endometriosi - Legge 28 dicembre 2019, n. 27 - Rettifica del decreto 27 gennaio 2020, n. 37.**

Con decreto n. 219 del 12 marzo 2020 dell'Assessore per la salute, recante "Osservatorio regionale per la tutela e il sostegno delle donne affette da endometriosi - Legge 28 dicembre 2019, n. 27 - Errata corrige del nominativo del componente d.ssa Laura Giambanco", è stato corretto il refuso sul nominativo riportato come "Dr. Laura Giammanco", di cui al D.A. n. 37 del 27 gennaio 2020, riportando l'esatto cognome del componente: "D.ssa Laura Giambanco - U.O. Ostetricia e ginecologia P.O. S. Antonio Abate di Trapani.

Il suddetto D.A. n. 219 del 12 marzo 2020 è visionabile per intero nel sito ufficiale dell'Assessorato della salute.

(2020.11.760)102**Nomina del commissario ad acta presso l'IRCSS - Ospedale classificato specializzato "Associazione Oasi Maria SS." Onlus di Troina.**

Con decreto n. 250 del 23 marzo 2020 dell'Assessore per la salute, il dott. Giuseppe Murolo è stato nominato commissario ad acta presso l'IRCSS - Ospedale classificato specializzato "Associazione Oasi Maria SS." Onlus di Troina (EN) con il compito di provvedere, in affiancamento e supporto alla governance dell'Istituto - alla gestione dell'emergenza Covid-19.

L'incarico ha una durata corrispondente a quella dello stato di emergenza dichiarato dal Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020, e quindi fino al 31 luglio 2020, suscettibile di ulteriore proroga per l'ipotesi di contestuale estensione del suddetto stato di emergenza.

(2020.14.826)102**Istituzione delle "U.C.S.M.-Unità di Crisi Sanitarie Metropolitane" per le Aree metropolitane di Palermo, Catania e Messina per la gestione dell'emergenza Covid-19.**

Con decreto dell'Assessore per la salute n. 261 del 25 marzo 2020, sono state istituite le "U.C.S.M. - Unità di Crisi Sanitarie Metropolitane" per le Aree metropolitane di Palermo, Catania e Messina.

I suddetti organismi sono composti dai direttori generali delle quattro Aziende insistenti in ciascuna delle suddette Aree metropolitane, o loro delegati.

Sono stati designati quali coordinatori delle suddette Unità di Crisi il direttore generale dell'ASP di Palermo - dott.ssa Daniela Faraoni, il direttore generale dell'A.O. Cannizzaro di Catania - dott. Salvatore Giuffrida e il direttore generale dell'AOUP G. Martino di Messina.

Le U.C.S.M. sono autoconvocate in via permanente e hanno durata corrispondente a quella dello stato di emergenza dichiarato dal Consiglio dei Ministri, e quindi fino al 31 luglio 2020, suscettibile di ulteriore proroga.

(2020.13.809)102**ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE****Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di una variante al piano regolatore generale del comune di Trappeto.**

Con decreto n. 50/Gab del 26 febbraio 2020, l'Assessore per il territorio e l'ambiente, in qualità di autorità competente per la VAS, ai

sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 18 del 12 febbraio 2020 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che la "Variante al P.R.G. dell'area sita a Trappeto, foglio di mappa n. 6, particelle 1098 e 1097, da verde pubblico attrezzato primario a parcheggio privato ad uso pubblico - Proponente: Salvia Francesca + 3", sia da non assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i., con le prescrizioni contenute nel citato parere n. 18/2020 reso dalla commissione tecnica specialistica.

Avverso il decreto n. 50/Gab del 26 febbraio 2020 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2020.11.708)119

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di incidenza ambientale relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Avola.

Con decreto n. 58 del 28 febbraio 2020 dell'Assessore per il territorio e l'ambiente, autorità competente per la VAS dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente, in conformità al parere n. 3/2020 del 15 gennaio 2020, reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, è stato espresso parere motivato favorevole relativamente alla procedura di valutazione ambientale strategica (ex art. 15 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.) comprensiva di valutazione di incidenza ambientale (ex art. 5 del D.P.R. n. 357/97) relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Avola (SR), adottato con deliberazione del consiglio comunale n. 21 del 20 aprile 2017, predisposto dal servizio 1 D.R.U. dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente.

Il decreto n. 58/2020 del 28 febbraio 2020 è visionabile in formato integrale nel sito istituzionale dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente e nella *home-page* del DRU - *directory* "VAS-DRU", *subdirectory* "provvedimenti".

(2020.11.729)114

Valutazione ambientale strategica del progetto di variante parziale per assoggettabilità di un'area del vigente piano regolatore generale del comune di Aci Sant'Antonio.

Con decreto n. 59/Gab del 28 febbraio 2020, l'Assessore per il territorio e l'ambiente, in qualità di autorità competente per la VAS, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 9 del 29 gennaio 2020 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che il "Progetto di variante parziale per assoggettabilità dell'area sita in via Veronica quale Z.T.O. "B/1" di cui alle N.A. del vigente P.R.G. del comune di Aci Sant'Antonio, approvato con D.A. n. 1120/91, foglio 16 particella 1544 - Esecuzione sentenza TAR Sicilia Sezione II di Catania n. 171/2018 - Ditta Guarrera Salvatore" è da assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i., con le raccomandazioni contenute nel citato parere n. 8/2020 reso dalla commissione tecnica specialistica.

(2020.11.701)119

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un piano di lottizzazione nel comune di Castellammare del Golfo.

Con decreto n. 60/Gab del 28 febbraio 2020, l'Assessore per il territorio e l'ambiente, in qualità di autorità competente per la VAS, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere rettificato n. 168 del 29 maggio 2019 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che "il Piano di lottizzazione ricadente in c.da Aversa del comune di Castellammare del Golfo, in Z.T.O. "D.1" del vigente strumento urbanistico F. 61, p.lle 10 - 11 - 169 - 279 - Ditta proponente: Daviro Costruzioni s.r.l. e Battaglia Anna Maria Gabriella, sia da escludere dalla procedura di valutazione ambientale strategica, di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n.

152/2006 e s.m.i., con le prescrizioni contenute nel sopra citato parere rettificato n. 168 del 29 maggio 2019".

Avverso il decreto n. 60/Gab del 28 febbraio 2020 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2020.11.709)119

Nomina del commissario ad acta presso il comune di Mazara del Vallo per la disciplina di un'area.

Con decreto dell'Assessore per il territorio e l'ambiente n. 61/Gab del 28 febbraio 2020, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge regionale 21 agosto 1984, n. 66, l'arch. Brocato Roberto, in servizio presso questo Assessorato, è stato nominato commissario ad acta, la cui durata in carica non può eccedere il termine di tre mesi, salvo ulteriori proroghe, presso il comune di Mazara del Vallo (TP), per provvedere in via sostitutiva, previa verifica degli atti, a disciplinare l'area di proprietà della ditta: Tranchida Eleonora, sita nel comune di Mazara del Vallo e censita in catasto al foglio di mappa n. 192, part. 77, 192, 197, 199, 99, 100, 76, 194, 201, 193, 200, e di cui all'atto di interpellato a firma della sig.ra Tranchida Eleonora e dell'avv. Giovanni Lentini, per adottare un provvedimento di formazione urbanistica della stessa area, ove fossero divenuti in tutto o in parte zona bianca dello strumento urbanistico per effetto della decadenza dei vincoli espropriativi.

(2020.11.721)112

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di incidenza ambientale relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Palazzo Adriano.

Con decreto n. 62/Gab del 28 febbraio 2020 dell'Assessore per il territorio e l'ambiente, autorità competente per la VAS dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente, in conformità al parere n. 15/2020 del 29 gennaio 2020, reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, è stato espresso parere motivato favorevole relativamente alla procedura di valutazione ambientale strategica (ex art. 15 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.) comprensiva di valutazione di incidenza ambientale (ex art. 5 del D.P.R. n. 357/97) relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Palazzo Adriano (PA), adottato con deliberazione della commissione straordinaria con i poteri del consiglio comunale n. 24 del 18 novembre 2018, predisposto dal servizio 1 D.R.U. dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente.

Il decreto n. 62/Gab del 28 febbraio 2020 è visionabile in formato integrale nel sito istituzionale dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente e nella *home-page* del DRU - *directory* "VAS-DRU", *subdirectory* "provvedimenti".

(2020.11.755)119

Parere motivato favorevole alla procedura di valutazione ambientale strategica comprensiva di valutazione di incidenza ambientale sulla proposta di revisione del piano regolatore generale del comune di Giardinello.

Con decreto n. 63/Gab del 28 febbraio 2020 dell'Assessore per il territorio e l'ambiente, autorità competente per la VAS dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente, in conformità al parere n. 255 del 18 dicembre 2019, reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, è stato espresso parere motivato favorevole relativamente alla procedura di valutazione ambientale strategica (ex art. 15 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.) comprensiva di valutazione di incidenza ambientale (ex art. 5 del D.P.R. n. 357/97) sulla proposta relativa alla revisione del piano regolatore generale del comune di Giardinello (PA), adottato con deliberazione del consiglio comunale n. 9 del 31 maggio 2017, predisposto dal servizio 1 D.R.U. dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente.

Il decreto n. 63/Gab del 28 febbraio 2020 è visionabile in formato integrale nel sito istituzionale dell'Assessorato del territorio e dell'ambiente e nella *home-page* del DRU - *directory* "VAS-DRU", *subdirectory* "provvedimenti".

(2020.11.754)119

Esclusione dalla procedura di valutazione ambientale strategica di un progetto per la realizzazione di un impianto di distribuzione carburanti e sistemazione arredo urbano in un'area demaniale in variante allo strumento urbanistico del comune di Pantelleria.

L'Assessore per il territorio e l'ambiente, in qualità di autorità competente per la VAS, con decreto n. 70/Gab del 5 marzo 2020, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 17/2020 del 29 gennaio 2020 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che il progetto per la realizzazione di un impianto di distribuzione carburanti e sistemazione arredo urbano in un'area demaniale, in variante allo strumento urbanistico del comune di Pantelleria - ditta: Dal Zotto s.a.s. di Dal Zotto Armando & C., sia da escludere dalla procedura di valutazione ambientale strategica, di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i., in conformità al parere n. 17 del 29 gennaio 2020, comprensivo del parere favorevole di valutazione di incidenza ambientale ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 357/97, reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, alle condizioni contenute nel medesimo parere n. 17/2020.

Avverso il decreto n. 70/Gab del 5 marzo 2020 è esperibile, dalla data di pubblicazione o notificazione, ricorso giurisdizionale dinanzi al T.A.R. entro il termine di giorni 60 o, in alternativa, ricorso straor-

dinario al Presidente della Regione entro il termine di giorni 120.

(2020.11.753)119

Valutazione ambientale strategica per una variante al piano regolatore generale del comune di Acireale.

Con decreto n. 72/Gab del 5 marzo 2020, l'Assessore per il territorio e l'ambiente, in qualità di autorità competente per la VAS, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in conformità al parere n. 29/2020 del 19 febbraio 2020 reso dalla commissione tecnica specialistica per le autorizzazioni ambientali di competenza regionale, ha disposto che la "variante al piano regolatore generale, riguardante la nuova qualificazione urbanistica dell'immobile sito in Acireale Frazione Piano d'Api, con accesso da via Cefalù sn, identificato presso l'Agenzia del territorio di Catania al catasto terreni f.m. 52, part.lle 338 (mq 6.357) e 726 (mq 848). Sentenza TAR Sicilia - Sezione II di Catania n. 2846/17 su ricorso proposto da Barbagallo Giovanni contro comune di Acireale n. 1531/17" è da assoggettare alla procedura di valutazione ambientale strategica di cui agli articoli da 13 a 18 del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i., con le raccomandazioni contenute nel citato parere n. 29/2020 reso dalla commissione tecnica specialistica.

(2020.11.720)119

STATUTI

**STATUTO DEL COMUNE DI
TREMESTIERI ETNEO
(Provincia di Catania)**

Modifica

Lo statuto del comune di Tremestieri Etneo è stato pubblicato nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 46 dell'11 ottobre 2013 e successive modifiche sono state pubblicate nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 18 del 29 aprile 2016.

Con delibera del consiglio comunale n. 79 del 9 dicembre 2019, l'art. 31 è stato modificato come segue:

"Art. 31

La giunta comunale

La giunta è nominata dal sindaco, che esercita anche i poteri di revoca.

È organo di governo e di amministrazione del comune. Collabora col sindaco per l'attuazione dell'indirizzo politico, improntando la propria attività ai principi della collegialità, della trasparenza e dell'efficienza.

La giunta comunale è composta dal sindaco, che la

presiede, e da un numero massimo di assessori pari a cinque; saranno, comunque, immediatamente applicabili eventuali modifiche alla composizione della giunta comunale introdotte da successive leggi regionali, fatta salva la necessità di espresso recepimento, ove previsto.

La giunta è composta in modo da garantire la rappresentanza di entrambi i generi. La carica di componente della giunta è compatibile con quella di consigliere comunale.

La giunta non può essere composta da consiglieri in misura superiore alla metà dei propri componenti; qualora il numero degli assessori sia dispari, la carica d'assessore può essere attribuita ad un numero di consiglieri pari alla metà dei componenti della giunta comunale arrotondato all'unità inferiore.

I requisiti per la nomina e le cause di incompatibilità degli assessori, la durata, la cessazione, la decadenza o rimozione della giunta sono disciplinate dalla legge.

Non possono far parte della giunta il coniuge, gli ascendenti ed i discendenti, i parenti e gli affini sino al secondo grado del sindaco, di altro componente della giunta e dei consiglieri comunali.

(2020.11.730)014

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

AGRIGENTO - Pusante Alfonso - via Dante, 73/75.

ALCAMO - Toyschool di Santanneria Rosa - via Vittorio Veneto, 267.

BAGHERIA - Carto - Aliotta di Aliotta Franc. Paolo - via Diego D'Amico, 30; Rivendita giornali
Leone Salvatore - via Papa Giovanni XXIII (ang. via Consolare).

BARCELLONA POZZO DI GOTTO - Maimone Concetta - via Garibaldi, 307; Edicola "Scilipoti" di
Strosio Agostino - via Catania, 13.

CAPO D'ORLANDO - "L'Italiano" di Lo Presti Eva & C. s.a.s. - via Vittorio Veneto, 25.

CASTELVETRANO - Cartolibreria - Edicola Marotta & Calia s.n.c. - via Q. Sella, 106/108.

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

MENFI - Ditta Mistretta Vincenzo - via Inico, 188.

MESSINA - Rag. Colosi Nicolò di Restuccia & C. s.a.s. - via Centonze, 227, isolato 66.

MODICA - Baglieri Carmelo - corso Umberto I, 460.

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

PALERMO - Edicola Romano Maurizio - via Empedocle Restivo, 107; "La Libreria del Tri-
bunale" s.r.l. - piazza V. E. Orlando, 44/45; Edicola Badalamenti Rosa - piazza Castel-
forte, s.n.c. (Partanna Mondello); "La Bottega della Carta" di Scannella Domenico -
via Caltanissetta, 11; Libreria "Forense" di Valenti Renato - via Maqueda, 185.

PARTINICO - Lo Iacono Giovanna - corso dei Mille, 450.

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

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

SANT'AGATA DI MILITELLO - Edicola Ricca Benedetto - via Cosenz, 61.

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

SIRACUSA - Cartolibreria Zimmitti s.r.l. unipersonale - via Necropoli Grotticelle, 17.

TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 336.

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

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - ANNO 2020

PARTE PRIMA

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

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

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

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

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario € 1,15

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione € 1,15

SERIE SPECIALE CONCORSI

Abbonamento soltanto annuale € 23,00

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario € 1,70

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione € 1,15

PARTI SECONDA E TERZA

Abbonamento annuale € 166,00 + I.V.A. ordinaria

Abbonamento semestrale € 91,00 + I.V.A. ordinaria

Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario € 3,50 + I.V.A. ordinaria

Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione € 1,00 + I.V.A. ordinaria

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

Fotocopia di fascicoli esauriti, per ogni fasciata € 0,15 + I.V.A. ordinaria

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

L'importo dell'abbonamento, **corredato dell'indicazione della partita IVA o, in mancanza, del codice fiscale del richiedente**, deve essere versato, a mezzo **bollettino postale**, sul c/c postale n. 0000296905 intestato a "Cassiere della Regione Siciliana - GURS", ovvero direttamente presso l'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione (Banco di Sicilia), indicando nella causale di versamento per quale parte della *Gazzetta* ("prima" o "serie speciale concorsi" o "seconda e terza") e per quale periodo (anno o semestre) si chiede l'abbonamento.

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

In applicazione della circolare del Ministero delle Finanze - Direzione Generale Tasse - n. 18/360068 del 22 maggio 1976, il rilascio delle fatture per abbonamenti od acquisti di copie o fotocopie della *Gazzetta* deve essere esclusivamente richiesto, dattiloscritto, nella causale del certificato di accreditamento postale, o nella quietanza rilasciata dall'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, unitamente all'indicazione di tutti i dati necessari per l'emissione della **fattura elettronica** e cioè: intestazione, Codice Univoco o PEC di riferimento, indirizzo completo di C.A.P., della partita I.V.A. o, in mancanza, del codice fiscale del versante, oltre che dall'esatta indicazione della causale del versamento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VITTORIO MARINO, *direttore responsabile*

MELANIA LA COGNATA, *condirettore e redattore*

SERISTAMPA di Armango Margherita - VIA SAMPOLO, 220 - PALERMO

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